مؤقت



مجلس الأمن

السنة الخامسة والخمسون

الجلسة **٤٠٨٧** المعقودة يوم الاثنين،
١٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٠، الساعة ١٠/٣٠
نيويورك

الرئيس:	السيد غور	(الولايات المتحدة الأمريكية)
الأعضاء:	الاتحاد الروسي	السيد غاتيلوف
	الأرجنتين	السيد ليستري
	أوكرانيا	السيد يلتشينكو
	بنغلاديش	السيد تشودري
	تونس	السيد مصطفى
	جامايكا	الآنسة دورانت
	الصين	السيد تشن هواصن
	فرنسا	السيد ديجاميه
	كندا	السيد دوفال
	مالي	السيد وان
	ماليزيا	السيد حسمي
	المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية	السير جيرمي غرينستوك
	ناميبيا	الدكتور اماثيلا
	هولندا	السيد فان والصم

جدول الأعمال

الحالة في أفريقيا

أثر متلازمة نقص المناعة المكتسب(الإيدز) على السلم والأمن في أفريقيا

افتتحت الجلسة الساعة ١٠/٣٠.

إقرار جدول الأعمال

إقر جدول الأعمال.

الحالة في أفريقيا

أثر متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) على السلم والأمن في أفريقيا

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أود أن أبلغ المجلس بأنني تلقيت رسائل من ممثلي إثيوبيا واستراليا وإندونيسيا وأوغندا وإيطاليا والبرازيل والبرتغال والجزائر والجماهيرية العربية الليبية وجمهورية كوريا وجمهورية الكونغو الديمقراطية وجنوب أفريقيا وجيبوتي والرأس الأخضر وزامبيا وزمبابوي والسنغال وقبرص وكوبا ومنغوليا والنرويج ونيجيريا ونيوزيلندا واليابان، يطلبون فيها دعوتهم إلى الاشتراك في مناقشة البند المدرج في جدول أعمال المجلس. ووفقا للممارسة المتبعة أعتزم بموافقة المجلس دعوة هؤلاء الممثلين إلى الاشتراك في المناقشة دون أن يكون لهم حق التصويت، وفقا للأحكام ذات الصلة من الميثاق والمادة ٣٧ من النظام الداخلي المؤقت للمجلس.

لعدم وجود اعتراض، تقرر ذلك.

بدعوة من الرئيس شغل السيد محمد (اثيوبيا) والسيدة وينسلي (استراليا) والسيد ويبيسونو (إندونيسيا) والدكتور كيونغا (أوغندا) والسيد فنتو (إيطاليا) والسيد فونسيكا (البرازيل) والسيد بريتو (البرتغال) والسيد بعلي (الجزائر) والسيد دورده (الجماهيرية العربية الليبية) والسيد لي سي يونغ (جمهورية كوريا) والسيد إيليكا (جمهورية الكونغو الديمقراطية) والسيد كومالو (جنوب أفريقيا) والسيد علهاي (جيبوتي) والسيد لياو مونتيرو (الرأس الأخضر) والسيد كاساندا (زامبيا) والدكتور ستامبس (زمبابوي) والسيد كا (السنغال) والسيد زاخيوس (قبرص) والسيد رودريغز باريا (كوبا) والسيد انخسايخان (منغوليا) والسيد هوننغستاد (النرويج) والسيد مبانيفو (نيجيريا) والسيد باولز (نيوزيلندا) والسيد ساتو (اليابان) المقاعد المخصصة لهم بجانب قاعة المجلس.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): وفقا للتفاهم الذي توصل إليه المجلس في مشاوراته السابقة، وإن لم يعترض أحد، سأعتبر أن مجلس الأمن يوافق على توجيه الدعوة بموجب المادة ٣٩ من النظام الداخلي المؤقت إلى السيد جيمس ولفنسون، رئيس البنك الدولي؛ والسيد مارك مالوك براون، مدير برنامج الأمم المتحدة الإنمائي؛ والدكتور بيتر بيو، المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز.

لعدم وجود اعتراض، تقرر ذلك.

أرحب بالسيد ولفنسون، والسيد مالوك براون والدكتور بيو، وأدعوهم إلى شغل مقاعد على طاولة المجلس.

واسمحوا لي أن أشكر أعضاء المجلس على تشريفهم إياي بترؤس جلسته، وعلى استعدادهم لتحية فجر هذه الألفية الجديدة باستكشاف تعريف جديد تماما للأمن العالمي. فهذه هي أول مرة، بعد أكثر من ٠٠٠ ٤ جلسة تعود إلى أكثر من نصف قرن، يقوم مجلس الأمن بمناقشة مسألة صحية كخطر أمني. وعادة ما ننظر إلى التهديد للأمن من حيث علاقته بالحرب والسلام. ولكن ما من شك في أن حجم الدمار الذي ألحقه فيروس نقص المناعة المكتسب/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والخسائر التي سببها تشكل تهديدا لأمننا. ولُب اهتمامات الأمن يتمثل في حماية الأرواح، ونحن نعرف أن عدد البشر الذين سيموتون جراء متلازمة نقص المناعة المكتسب في العقد الأول من القرن الحادي والعشرين سيضاهي عدد الذين ماتوا في جميع الحروب التي عصفت بجميع عقود القرن العشرين.

عندما يُصاب ١٠ أشخاص كل دقيقة في أفريقيا جنوب الصحراء بهذا المرض؛ وعندما يصبح ١١ مليون طفل أيتاما فعلا بسبب الإيدز؛ وعندما يتعين تنشئة العديدين على أيدي أطفال آخرين؛ وعندما يهدد مرض واحد كل شيء بدءا بالقوة الاقتصادية ووصولا إلى حفظ السلام، فإن من الواضح أننا نواجه تهديدا أمنيا يتسم بأكبر درجات الخطورة. وهذه الجلسة التاريخية لا تعترف فحسب بالخطر الحقيقي الماثل على الأمن العالمي الذي تشكله متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) - وهذا ما سأناقشه بالتفصيل أثناء الإدلاء بملاحظاتي كرئيس لوفد الولايات المتحدة - بل تستهل

أيضا عملية تأمل لمدة شهر يركز فيها المجلس على التحديات الخاصة التي تواجه قارة أفريقيا.

والحقيقة القوية المتمثلة في أننا نبدأ هنا اليوم بالتركيز على نقص المناعة المكتسب (الإيــدز) لا تزال تنطوي على أهمية أكبر: فهي تشكل سابقة على اهتمام مجلس الأمن بجدول أعمال أمني أوسع نطاقا واتخاذ إجراء بشأنه. ومن خلال قوة المثل المضروب، تتطلب منا هذه الجلسة أن ننظر إلى الأمن من خلال منظور جديد واسع، وأن نفكر له على الدوام بعد ذلك بأنه ينسجم مع تعريف جديد وأوسع نطاقا.

وطوال نصف القرن المنصرم، عالــج مجلــس الأمن جدول الأعمال الأمني التقليدي المستند إلى الجهود المشتركة لمقاومة العدوان ووقف الصراع المسلح. لقد شهدنا اندلاع الحروب بين الأمم، وأعمال العنف التي توازي في اتساعها الحرب بين الأمم، وذلك لأسباب عديدة منها: بسبب المزاعم الدينية أو مزاعم التفوق العرقي؛ وبسبب شهوة السلطة، التي تتخذ قناع الإيديــولوجيا أو تأخــذ بمنطق مذهب الاستراتيجية الجغرافية؛ وبسبب الشعور بأن مكانا صغيرا أو منطقة أوسع، أو حتى العالم كله، كان صغيرا جدا بحيث لا يسمح لبقاء الجميع وازدهارهم، ما لم يتمكن القوي من الهيمنة على الضعيف؛ وبسبب ميل الكثيرين جدا إلى أن ينظروا إلى أنفسهم على أنهم مجموعات منفصلة تماما، ويحتفلون بانعزاليتهم ويدافعون عنها من خلال إضفاء صفة الشيطان على الآخرين وتحقيرهم؛ وبسبب الفقر الذي يؤدي إلى انهيار الآمال والتوقعات وتفكك المجتمع، ويجعل الناس في حالة من اليأس أولا، ومن ثم على استعداد للقبول بقيادة الشر.

ولكن في الوقت الــذي لا تزال فيه التهديدات القديمة تواجه مجتمعنا العالمي، هناك أمور جديدة تحت الشمس - وهي قوى جديدة ناهضة ستتحدى الآن أو عما قريب النظام الدولي، وتثير مسائل الحرب والسلام. وإذ يدخل عالمنا بوابة العام ٢٠٠٠، فليس التغيير في التقويم هو المهم. المهم هو أنه في هذا الانتقال الرمزي من القديم إلى الجديد نجد لحظة من تلك اللحظات القليلة الغالية في التاريخ البشري برمته تظهر لنا فيها فرصة إجراء التغيير الذي نتمنى أن نراه في العالم، من خلال السعي إلى اتفاق مشترك يعترف علانية بحقيقة جديدة قوية ما زالت تنمو تحت السطح في أعماق كل قلب بشري. ولقد حان وقت تغيير طابع الطريقة التي نعيش بها معا على هذا الكوكب.

ومن وجهة النظر الجديدة المؤاتية هذه، يجب علينا أن نصوغ ونتبع جدول أعمال جديدا للأمن العالمي يتضمن التحدي البيئي العالمي، الذي يجعل جميع أشكال التقدم الأخرى التي حققناها لا معنى لها ما لم نواجه هذا التحدي بنجاح؛ التحدي العالمي المتمثل في القضاء على المخدرات والفساد، وهما يمتدان الآن عبر حدودنا؛ وتحدي الإرهاب العالمي، الذي يتضاعف بسبب توافر أسلحة جديدة للتدمير الشامل تتناهى من حيث الصغر بحيث يمكن أن تُخبأ في جيب معطف؛ والأوبئة الجديدة التي تحيل مجتمعات برمتها إلى خراب؛ ونشوء أنواع جديدة من الأمراض القديمة التي تقاوم المضادات الحيوية بصورة مخيفة وهي المضادات التي حمت الأجيال الثلاثة الماضية.

جدول أعمالنا الجديد ينبغي متابعته بتصميم، وبتوفير الموارد الكافية والاستخدام الخلاق للأدوات الجديدة التي هي في متناول العالم والتي يمكن أن تستخدم للجمع بيننا في جهود مشتركة ناجحة - وهي أدوات من قبيل الإنترنت والهياكل الأساسية الناشئة للمعلومات العالمية، التي إذا استخدمت بصورة مبدعة، ستتيح بصيرة ثاقبة إلى أعماق جديدة، مثلما تتيح التعاون بين الدول والمنظمات غير الحكومية والمواطنين على جميع المستويات. ومهمتنا لا تنحصر في الإقرار بهذه التحديات ومواجهتها، بل في أن نرفع مُثلُنا إلى مستوى أعلى وأن نعمل معا لكي تتحول أكثر أحلامنا إشراقا إلى واقع ملموس في حياة أطفالنا.

ولكي نحقق النجاح، فإنني أعتقد، مع العدد المتنامي من البلايين في جميع أنحاء العالم، بأن علينا إقامة عالم يطلق إيمان الشعوب فيه بقدرتهم الذاتية على حكم أنفسهم طاقاتهم البشرية. ويبرر اقتناعها المتعاظم بأن الجميع يمكنهم المشاركة في دائرة آخذة في الاتساع أبدا قوامها الكرامة البشرية، والاكتفاء الذاتي؛ عالم قائم على الحرية والأسواق الحرة، عالم يعزز فيه التدفق الحر للآراء والمعلومات، والحصول على التعليم بقدر أكبر من الحرية، الحريات الأساسية؛ عالم يكون فيه الآباء أحرارا في اختيار حجم عائلاتهم مع ثقتهم في أن الأبناء الذين يأتون بهم إلى هذا العالم سيعيشون حتى يصبحوا أصحاء راشدين، تتاح أمامهم الفرص الاقتصاديــة في مجتمعات

تتمتع بالرخاء والسلام؛ عالم نعلم فيه الفتيات كالفتيان سواء بسواء ونضمن فيه حقوق النساء في كل مكان كأعضاء كاملي العضوية في الأسرة البشرية.

كل هذا وأكثر منه يشكل التحدي العالمي الكبير في عصرنا. ألا وهو: خلق وتعزيز الشعوب بالتضامن في سعينا لإنشاء عالم أكثر جدة مفعم بالأمن للجميع - الأمن لا في مواجهة الخوف من فقد الحياة والتعرض للخراب الذي تسببه الحروب، وإنما الأمن في مواجهة الخوف الدائم والتدهور، وفي مواجهة نوعية الحياة وحرية الروح اللتين ينبغي أن يتمتع بهما الجميع.

وإذا كنا نبغي تحقيق النجاح في تناول جدول أعمال الأمن الجديد هذا، فعلينا أن نعترف بأنه نظرا لنمونا السكاني السريع، والقوة الكامنة في التكنولوجيات الجديدة المتاحة لنا والتي لم يسبق لها مثيل في التاريخ، فإن الأخطاء التي كان يمكن التغاضي عنها من قبل يمكن أن تترتب عليها الآن آثار ذات أضعاف مضاعفة. فطوال التاريخ المدون، مثلا، كان الناس يفعلون كل ما يرغبون فيه بالنسبة لبيئتهم، ولا يلحقون بها سوى النزر اليسير من الضرر الدائم. وقد يشنون الحروب في العالم، دون أن يدمروه. أما الآن، فإن الأخطار التي كانت تعتبر محلية من قبل، قد تنجم عنها آثار إقليمية أو عالمية؛ والضرر الذي كان مؤقتا من قبل يمكن أن يصبح الآن مزمنا أو ينطوي على كارثة.

وعلينا، كمجتمع عالمي، أن نثبت لمواطنينا أننا من الحكمة بحيث يمكننا السيطرة على ما كنا من الذكاء لكي نبتكره. وعلينا أن ندرك أن مفهوم الأمن العالمي القديم - بتركيزه الخالص تقريبا على الجيوش والايديولوجيات والجغرافيا السياسية - ينبغي توسيعه. ولا بد لنا من أن نبين أننا لا نستطيع احتواء العدوان ومنع الحروب والوساطة في المنازعات فحسب، وإنما يمكننا أيضا العمل سويا من أجل التنبؤ بما سيحدث في القرن الجديد والاستجابة له بما يحمله من حتميات عالمية جديدة.

والعقل البشري - إبداعنا، وحلمنا، وسعينا الذي لا يكل من أجل تحقيق الأفضل - هو الذي خلق هذه اللحظة. والآن فإن القلب البشري مقترنا بالإرادة البشرية - لا لفرد واحد، أو لأمة واحدة أو مجموعة من الأمم، وإنما الإرادة الجمعية لأمم متحدة حقيقية - هي التي ينبغي أن تحكم هذه اللحظة. وعلينا أن نطوعها لتسير في طريق الحياة، لا في طريق الموت، في طريق العدل، لا في طريق الظلم؛ في طريق إتاحة الفرص؛ لا في طريق الحرمان - إنه أمن جديد لعالم جديد نعيش فيه الآن. فالمستقبل ليس شيئا نسعى لمجرد التنبؤ به. إنما المستقبل شيء نصنعه لأنفسنا معا، والمضي فيه قدما يتوقف علينا - بإيماننا بمبادئنا، وبصيرتنا وإنسانيتنا المشتركة.

ولقد قال الشاعر الإسباني أنطونيو ماشادو ذات مرة:

"أيها السائر على الدرب، ليس هناك درب، إننا نحن الذين نشق الدرب عندما نسير فيه".

وتنطوي هذه الجلسة التي تشكل الدرب على أمل عظيم. ومن دواعي الشرف إنني أفتتحتها. وأملي أن تهتدي الأيام الأولى والسنوات الأولى من الألفية، وكل ما يليها من سنوات بالرؤيا التي تتسم بها هذه الجلسة الأولى. إننا نعيش في مرحلة جديدة شائكة ونحن نواجه مسؤوليات جديدة أكبر حجما. وفي مقدورنا مواجهتها، ويتعين علينا مواجهتها - لأن التهديدات الجديدة الموجهة للبشرية في مستوى خطورة الحرب ذاتها، والآمال الجديدة التي تراودنا تساوي في قيمتها الثمينة قيمة السلام ذاته.

والآن يبدأ مجلس الأمن في نظر البند المدرج على جدول أعماله. ويجتمع المجلس بناء على التفاهم الذي تم التوصل إليه في مشاوراته السابقة.

ويشرفني شخصيا أن أعطي الكلمة للأمين العام للأمم المتحدة، السيد كوفي عنان الذي قدم الكثير لقضية السلم والأمن.

الأمين العام (تكلم بالانكليزية): أشكرك يا سيادة نائب الرئيس، أو ربما ينبغي أن أقول يا سيادة رئيس مجلس الأمن.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): إنني أحاول!

الأمين العام (تكلم بالانكليزية): اسمحوا لي بأن أشكركم يا سيدي الرئيس، على هذا البيان العميق المغزى. وإن وجودكم هنا اليوم بمثابة بداية واعدة حقا لسنة

جديدة ودليل محمود على التزام بلدكم تجاه الأمم المتحدة.

وإننا إذ نستهل هذه الألفية الجديدة، فإن لدى الكثيرين منا ما يستوجب أن يقدموا الشكر عليه. فمعظم العالم ينعم بالسلام. ومعظمنا أفضل تعليما من آبائنا أو أجدادنا وبإمكاننا أن نتوقع حياة مديدة أطول من التي عاشوها، متمتعين بقدر أكبر من الحرية، ومدى أوسع من الخيارات. ولكننا نواجه أيضا تحديات جديدة، أو تحديات قديمة اتخذت أشكالا جديدة تنذر بالخطر. منها على سبيل المثال، التدهور البيئي، والصراعات العرقية، والحكم غير الصالح أو غير المناسب، وانتشار الانتهاكات لحقوق الإنسان على نطاق واسع، والأمية وسوء الحالة الصحية، وتعاظم مشكلة انعدام المساواة سواء بين الدول أو داخل الدول، وفوق كل شيء استبعاد الكثير جدا من شعوب العالم من الحصول على مزايا العولمة، في حين يحكم على ما يقرب من نصف الجنس البشري بأن يظل يعاني غائلة الفقر المزمن.

وليس هناك مكان في العالم مستثنى من تلك المشكلات. ولكن يبدو أن أفريقيا، قد حصلت على أكثر من نصيبها منها. فمن بين ٤٨ بلدا من أقل البلدان نموا في عالم اليوم يوجد في أفريقيا ٣٣ بلدا منها. ونصف العشرات من الصراعات الدائرة في العالم على وجه التقريب يجري في أفريقيا. ويواجه خمسة عشر بلدا من البلدان الأفريقية جنوب الصحراء حاليا حالة طوارئ غذائية غير عادية. وفي جمهورية الكونغو الديمقراطية وحدها تهدد الصراعات المدنية الإمدادات الغذائية لـ ١٠ مليون نسمة. ومن بين ١١ مليون طفل يتيم خلفهم وباء متلازمة نقص المناعة المكتسب العالمي (الإيدز) حتى الآن، يشكل الأطفال الأفارقة ٩٠ في المائة منهم.

وهذه الأرقام تتحدث عن نفسها. وهي تبرر بإسهاب قرار بلدكم بأن يكون هذا الشهر الأول من الحقبة الجديدة شهرا لأفريقيا في مجلس الأمن، مثلما أعلنت منظمة الوحدة الأفريقية هذه السنة، سنة للسلم والأمن والتضامن في أفريقيا. وأنه لأمر طيب أن يأخذ الأفارقة زمام المبادرة، لأن إلهام السلم الحقيقي القادر على البقاء ينبغي أن ينبع من الشعوب المشتبكة في صراع وخاصة من قادتها.

وكثير من أجزاء القارة يحقق تقدما لافتا للنظر. ولا حاجة لإتاحة المجال للتشاؤم الأفريقي. بل على العكس، وليس هناك وقت أفضل من ذلك لأن يجتمع المجتمع الدولي من أجل مناصرة أفريقيا. وخلال شهر مجلس الأمن المكرس لأفريقيا، فمن المناسب تماما أن يكرس المجلس دورته الأولى لمشكلة الإيدز. وقد يقول البعض إن هذا الموضوع ينبغي أن يترك لهيئات الأمم المتحدة الأخرى. إلا أنني أعتقد، أن المجلس نفسه لن يكون منصفا لنفسه إذا خصص شهرا لأفريقيا دون أن يناقش ما سماه السفير هولبروك المشكلة الأولى التي تواجه أفريقيا اليوم.

إن الإيدز ليس مشكلة أفريقية محضة. فهناك كثير من البلدان خارج أفريقيا، ولا سيما في آسيا وأوروبا الشرقية، التي ينتشر فيها الإيدز بمستوى ينذر بالخطر. إلا أنه لا يوجد مكان غير أفريقيا أصبح الإيدز فيه خطرا يهدد الاستقرار الاقتصادي والاجتماعي والسياسي بمثل هذا النطاق السائد في أفريقيا الجنوبية والشرقية. وتأثير الإيدز في هذه المنطقة لا يقل تدميرا عن تأثير الحروب ذاتها. والواقع أن تأثيره أشد سوءا وفقا لبعض المقاييس. فقد قتل الإيدز في العام الماضي من الأفارقة عددا يزيد ١٠ مرات عن عدد قتلى الصراعات المسلحة.

وبإرهاق الخدمات الصحية في القارة، وخلق الملايين من الأيتام، وإهلاك أعداد غفيرة من العاملين في المجال الصحي ومن المدرسين، تسبب متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) أزمات اجتماعية واقتصادية تهدد بدورها الاستقرار السياسي. وتهدد أيضا الحكم الجيد بسبب ارتفاع معدلات الوفيات من صفوة العاملين في القطاعين العام والخاص، على حد سواء.

وفي مجتمعات غير مستقرة بالفعل، يعد هذا المزيج من الكوارث بالتأكيد وصفة للمزيد من النزاع. ويقدم النزاع، بدوره، أرضا خصبة لتوليد المزيد من حالات العدوى. إن انهيار الخدمات الصحية والتعليمية، وتعويق المساعدة الإنسانية، وتشريد مجموعات سكانية بأكملها: كل هذه المسائل تكفل زيادة انتشار الوباء على نحو أسرع.

وبإيجاز، ليست متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مشكلة أفريقية فقط. إنها مشكلة عالمية ولا بد من الاعتراف بأنها كذلك. ولكن في حدود ذلك الالتزام الدولي تتسم الحرب ضد الإيدز في أفريقيا بأولوية فورية، يجب أن تشكل جزءا لا يتجزأ من عملنا من أجل تحقيق السلام والأمن في تلك القارة.

ووفقا لفهم معظم الحكومات الأفريقية الآن، فإن المعركة الأولى التي يتعين كسبها في الحرب ضد الإيدز هي معركة تحطيم جدار الصمت والوصمة المحيطة بهذا المرض.

ومنذ شهر مضى عقدنا، هنا في مقر الأمم المتحدة، أول اجتماع رفيع المستوى للحكومات الأفريقية ووكالات الأمم المتحدة معني بصورة مباشرة بالحرب ضد الإيدز، وحضرته أيضا حكومات مانحة، وشركات خاصة ومنظمات غير حكومية. وأدعوها الآن إلى إعداد رد في شهر أيار/ مايو القادم، يتناسب مع نطاق الأزمة؛ ولقد شرحت بالتفصيل المسؤولية المحددة لكل شريك في الكفاح.

وأشعر الآن بسرور بالغ للترحيب بهذا المجلس بصفته شريكا إضافيا. وأقترح أن يتمثل دوره في منع النزاع والإسهام في منع انتشار الإيدز، والحيلولة دون عرقلة الجهود التي يبذلها الشركاء الآخرون لمكافحة الإيدز.

وفي وقت لاحق من هذا الاجتماع سوف تستمعون إلى المزيد من البيانات عن الجوانب الاقتصادية والاجتماعية، فضلا عن المزيد من جوانب هذا الوباء المتعلقة بخاصة بالصحة، من زملائي السيد جم ولفنسون، والسيد مالوك براون والسيد بيتر بيو. وأعتقد أن مساهماتهم - ومساهمتكم يا سيادة الرئيس، ومساهمات الأعضاء الآخرين سوف تساعد في إيضاح أن منظومة الأمم المتحدة، بجميع أجزائها، تولي الاهتمام الواجب لمشاكل أفريقيا وهو اهتمام يجدر بالعالم أجمع أن يوليه للأفريقيين.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أشكر الأمين العام على كلمته الرقيقة التي وجهها إلي.

سأدلي الآن ببيان بصفتي ممثلا للولايات المتحدة.

أود أن أبدأ بهذه الكلمات: إن متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) ليست مشكلة شخص آخر. إنها مشكلتي؛ إنها مشكلتك. وإذا سمحنا بانتشارها، فسوف نواجه خطرا يتمثل في عدم نمو شبابنا ليصل مرحلة البلوغ. وسوف يضيع تعليمهم هباء، وسوف يتقلص الاقتصاد، وسوف يزيد عدد المرضى الذين لن يتمكن نظام الصحة من رعايتهم.

هذه ليست كلماتي. ولم يُنطق بهذه الكلمات في الولايات المتحدة أو في الأمم المتحدة. لقد نطق بها صديقي، ثابو مبكي رئيس جمهورية جنوب أفريقيا، عندما أعلن شراكة جنوب أفريقيا في الحرب ضد الإيدز منذ أكثر من عام مضى. وينبغي النطق بتلك الكلمات ذاتها ليس فحسب في جنوب أفريقيا، وليس فحسب في أفريقيا، بل أيضا في كافة أنحاء الأرض. وربما يكون نطاق الأزمة في أفريقيا أكبر والبنية الأساسية أضعف والشعب أفقر، ولكن التهديد حقيقي لكل شعب وكل دولة، في كل مكان على الأرض.

وليس ثمة حدود تمنع الإيدز. فالإيدز يخترق كافة الحدود التي تفرق بيننا. وندين بالالتزام إلى أبعد حد لأنفسنا ولكل منا بالعمل ضد الإيدز على نطاق عالمي، ولا سيما حيث يتعاظم البلاء. فالإيدز معتد عالمي لا بد من هزيمته.

ونحن في بداية هذه الألفية الجديدة، دخلت أفريقيا الحدود الأولى لتقدم هام جدا. وعبر العقد الماضي انتقل عدد متزايد من الدول الأفريقية من نظم ديكتاتورية إلى نظم ديمقراطية، وتبنت تلك الدول إصلاحات اقتصادية، وفتحت الأسواق، وخصخصت المشاريع، وحققت الاستقرار لعملاتها. وينتخب أكثر من نصف الدول الأفريقية الآن زعمائهم - أي زهاء أربعة أضعاف عدد تلك الدول منذ ١٠ سنوات مضت. ولقد زاد النمو الاقتصادي في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى إلى ثلاثة أضعاف، مما أوجد احتمالات من أجل نوعية حياة أعلى في أنحاء القارة.

ومن الأمور المأساوية، أن هذا التقدم التاريخي يتعرض للخطر في الوقت الذي بدأ يترسخ فيه، وهو يتعرض للخطر بسبب انتشار الإيدز، الذي أحكم قبضته الآن على ٢٠ مليون أفريقي. ولقي أربعة عشر مليونا بالفعل حتفهم بسبب الإيدز، ربعهم من الأطفال. وفي كل يوم يصبح ٠٠٠ ١١ من الرجال والنساء والأطفال في أفريقيا حاملين لفيروس الإيدز، وأكثر من نصف هذا العدد تقل أعمارهم عن ٢٥ سنة.

وبالنسبة لدول أفريقيا جنوبي الصحراء، لا يمثل الإيدز مجرد أزمة إنسانية فحسب. إنه أزمة أمنية، لأنه يهدد ليس فقط فرادى المواطنين بل أيضا المؤسسات التي تحدد سمات المجتمع وتدافع عنها. وهذا المرض يضعف القوى العاملة ويستنزف القوة الاقتصادية. والإيدز يصيب المدرسين ويحرم التلاميذ من التعلم. ويصيب هذا المرض أفراد القوات العسكرية ويدمر قوات حفظ النظام وحفظ السلام.

ولقد تأثرت الولايات المتحدة تأثرا عميقا بالتكاليف التي تتكبدها أفريقيا الآن بسبب الإيدز. وفي الوقت نفسه، نعلم بأن بلدنا لم يحقق ما كان ينبغي لنا أن نحققه وما لا بد لنا أن نحققه في معركتنا ضد الإيدز. وأشعر بالسرور لأن الدكتور ديفيد ساتشر كبير الأطباء لدينا موجود معي اليوم هنا. ويخبرنا تقريره الأخير بأننا لم نتغلب على الجهل واللامبالاة اللذين يؤديان إلى العدوى بالإيدز. ولا بد أن نواصل دراسة حالات النجاح الذي حققه الآخرون وأن نسعى في الوقت نفسه إلى تقاسم التقدم الذي أحرزناه ونشرك فيه الآخرين.

وبصفتي نائبا للرئيس، قمت بأربع زيارات إلى دول أفريقية جنوبي الصحراء. وطلبت من الدكتور ساتشر أن يرافقني في واحدة من تلك الرحلات. واصطحبت معي كبار موظفي الصحة، ومتخصصين في مرض الإيدز، ومديري شركات وأطباء. وأمضينا ساعات طوال مع زعماء أفريقيين، واستمعنا إلى أفكارهم وناقشنا الصعوبات التي يواجهونها إزاء أزمة الإيدز المشؤومة. ومن دواعي الأمل أن نرى كثيرين في أفريقيا - ليس فحسب زعماء بل أيضا عاملين في مجال الرعاية الصحية وعاملين في المجتمعات، وأمهات وآباء ومواطنين عاديين لا حصر لهم - يحاربون لإنقاذ حياة الأشخاص الذين يحبونهم.

ومنذ عشر سنوات مضت، كانت أوغندا تعاني من أكبر معدل للإصابة بالإيدز في العالم. واليوم، وبفضل تعبئة الدولة بأسرها لوضع نهاية لهذا البلاء، وحث الناس على الوقاية وتغيير السلوك، سجلت أوغندا الآن انخفاضا شديدا في معدل العدوى. وكانت أوغندا دليلا على المشكلة، وهي الآن دليل قوي على أن بإمكاننا أن نوجه ضربة ضد الإيدز.

ونحن نعلم أن خط الدفاع الأول ضد هذا المرض هو الوقاية، وتعتمد الوقاية على كسر العقبات ضد مناقشة مدى انتشار مرض الإيدز وأخطاره. وهذا أحد أغراض هذا الاجتماع التاريخي لمجلس الأمن. اليوم، وأمام العالم كله، نضع أزمة الإيدز على رأس خطة الأمن العالمية.

ويجب أن نتكلم عن الإيدز لا بالهمس، ولا في اجتماعات خاصة، فقط وفي السر وبخجل. ولا بد أن نواجه التهديد على نحو ما نواجهه هنا، في واحد من أعظم منتديات هذه الكرة الأرضية، بصراحة وجرأة، وبصورة عاجلة وشفقة. ولن نتمكن من وضع نهاية لمرض الإيدز إلا بعد أن نتمكن من وضع نهاية لوصمة الإيدز. دعونا نبدأ باتخاذ قرار لوضع نهاية للوصمة المرتبطة بالإيدز.

وينبغي أن تعمل الشيء الكثير أيضا لتقديم الرعاية الأساسية والعلاج للعدد المتزايد من الأشخاص، الباقين على قيد الحياة، والحمد لله، بدلا من أن يموتوا بسبب متلازمة نقص المناعة المكتسب والإيدز. ويتطلب ذلك أدوية تكون أسعارها مقدور عليها، بل أن ذلك يتطلب أيضا ما هو أكثر من الدواء. إنه يتطلب منا أن ندرب أطباء، وممرضات وعاملين في مجال تقديم الرعاية الصحية في البيوت، وأن نطور العيادات ومنظمات مجتمعية لتقديم الرعاية لمن يحتاجون إليها.

وتتوفر الآن إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية الأساسية لأقل من ٥ في المائة من الأحياء المصابين بمرض الإيدز في أفريقيا. نحن نعلم أن بإمكاننا إطالة الحياة، وتقليل المعاناة وتمكين الأمهات المصابات بمرض الإيدز من البقاء على قيد الحياة لفترة أطول مع أطفالهن إذا قدمنا لهن العلاج لحالات العدوى الآنية بأمراض من قبيل الدرن والملاريا.

وهدفنا النهائي، وأفضل آمالنا، هو منع مرض الإيدز عن طريق التحصين، ونحن ملتزمون بإعداد أقصى ما نستطيع من بحوث. ولكن يتعين علينا أن نفعل ما هو أكثر من ذلك لنسخر مواهب القطاع الخاص وقدرته.

ولقد قال الرئيس كلينتون، في خطابه الذي ألقاه أمام الجمعية العامة في أيلول/سبتمبر، إنه من الخطأ تخصيص نسبة ٢ في المائة وحسب من كل البحث الأحيائي الطبي للأمراض المميتة الرئيسية في العالم النامي. وقد تعهد بأن تبذل أمريكا جهدا جديدا للإسراع بتطوير وإيصال لقاحات للتحصين من مرض الإيدز/متلازمة نقص المناعة المكتسب والملاريا والسل وغيرها من الأمراض التي تعاني منها أفقر الأمم على نحو غير متناسب. وهذه الاستراتيجية الثلاثية المتمثلة في الوقاية والعلاج والبحث هي الأسلوب الصحيح لمكافحة المرض، وقد أسهمت الولايات المتحدة بما يربو على مليار دولار لمكافحته على نطاق العالم، حيث خصص أكثر من نصف ذلك المبلغ لأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. إلا أن علينا القيام بأكثر من ذلك.

وفي السنة الماضية أعلنت أكبر زيادة على الإطلاق في التزام الولايات المتحدة بدعم البرامج الدولية لمكافحة الإيدز. فقد خصصنا مبلغ ١٠٠ مليون دولار لمكافحة الإيدز في أفريقيا والهند وشرق أوروبا ومناطق أخرى. واليوم أعلن قرار أمريكا تصعيد المعركة. والميزانية التي ستقدمها حكومة كلينتون - غور إلى الكونغرس الأمريكي في الشهر المقبل ستتضمن زيادة إضافية مقدارها ١٠٠ مليون دولار أخرى، ليبلغ الإجمالي ٣٢٥ مليون دولار، بغية تمويل كفاحنا ضد الإيدز على نطاق العالم. وسيشمل هذا التمويل الجديد جهودا للحد من وصمة العار ومنع انتشار الإيدز، ولخفض نسبة انتقال العدوى من الأمهات إلى الأطفال، ودعم الرعاية المنزلية والمجتمعية للمصابين بالإيدز، وتوفير الرعاية للأطفال الذين يتيتمون بسبب الإيدز، وتعزيز البنى الأساسية الصحية للوقاية من الإيدز وعلاجه.

وأود أيضا أن أعلن هنا هذا الصباح أن الميزانية التي سنقدمها للكونغرس الأمريكي في الشهر المقبل ستتضمن مبلغ ٥٠ مليون دولار مساهمة من الولايات المتحدة في صندوق اللقاحات في التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتحصين. وهذه المساهمة التي تأتي وفاء بالوعد الذي قطعه الرئيس كلينتون للجمعية العامة، ستساعد في تمويل البحث في مجال اللقاحات المنقذة للحياة وشرائها وتوزيعها في البلدان النامية.

وأعلن أيضا اليوم مبادرة من أجل شراكة واسعة بين القطاعين العام والخاص في المعركة ضد الإيدز. وبالفعل، سأعقد في الأشهر المقبلة اجتماعا لقادة النشاط الاقتصادي في الولايات المتحدة العاملين في أفريقيا لوضع طائفة من المبادئ الطوعية لسلوك الشركات بغية جعل موقع العمل مكانا مناسبا للتثقيف بشأن الإيدز والوقاية منه. ولنجعل ذلك هدفنا أيضا. وعن طريق الجهود العامة والخاصة، وبالشراكة مع الدول الشريكة، سنهاجم دورة العدوى في مرحلة حاسمة، في مرحلتها الأشد إثارة للأسى، وهي مرحلة انتقال عدوى المرض من الأم إلى الطفل.

إضافة إلى ذلك، أعلن أن ميزانيتنا التي سنطلبها للسنة المقبلة ستتضمن لأول مرة على الإطلاق تمويلا

محددا لكي يعمل القطاع العسكري في الولايات المتحدة مع القوات المسلحة في الدول الأخرى لمكافحة الإيدز. وفي داخل بلدنا، عملت قواتنا المسلحة بفعالية لمنع انتشار الإيدز وسط العسكريين. ووزير الدفاع كوهين على استعداد لتقاسم تجربتنا مع نظرائنا العسكريين في أفريقيا. وسيقوم بزيارة الأمم المتحدة خلال هذا الشهر التاريخي.

ونحن ملتزمون أيضا بمساعدة البلدان الفقيرة في الحصول على أدوية قليلة التكلفة، بما فيها أدوية فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وفي الشهر الماضي أعلن الرئيس نهجا جديدا لكفالة مراعاة الأزمات الصحية العامة لدى تطبيق السياسة التجارية للولايات المتحدة. وسنتعاون مع شركائنا التجاريين لكفالة ألا تؤدي السياسات التجارية للولايات المتحدة إلى إعاقة جهودهم التي تبذل للتصدي للأزمات الصحية.

ولكن لكسب المعركة الجارية ضد الإيدز، يجب أن نكافح أيضا الفقر الذي يعجل بانتشاره. وفي حزيران/يونيه في كولونيا، انضممنا إلى شركائنا في مجموعة الـ ٧ في مبادرة كولونيا لتخفيف الديون، التي تمثل التزاما تاريخيا للقيام بتخفيف أسرع وأعمق أثرا لديون البلدان الفقيرة المثقلة بالديون. وسنواصل العمل مع شركائنا في مجموعة الـ ٧ لتوفير المزيد من الموارد لهذا الجهد. واليوم أدعو دول العالم الأغنى والأكثر صحة إلى مضاهاة التزام أمريكا المتزايد بجهاد عالمي النطاق ضد الإيدز.

إلا أن المزيد من المال ليس كافيا. إذ علينا أيضا أن نكفل أن يكون لزيادة الأموال أثر أكبر. وفي تموز/يوليه المقبل سيجتمع المجتمع الدولي في ديربان، جنوب أفريقيا، بمناسبة المؤتمر الدولي الثالث عشر المعني بالإيدز. وهناك العديد من الجهود الملهمة لمكافحة الإيدز في جميع أرجاء العالم. ولكن هذه الجهود الآن لا تعدو كونها في الغالب جهودا معزولة وليست حملة مركزة واحدة. وعلينا أن نربط المبادرات المنفصلة بمنظمات محلية ووطنية وإقليمية وعالمية للاستفادة إلى الحد الأقصى من تداؤبها ونجاحاتها. وسنعمل مع منظمي مؤتمر ديربان لتحقيق هذا الهدف الأساسي. وهذا أساسي لأن ما سيحدد عدد الأرواح التي سننقذها هو كيفية إنفاقنا للأموال وكيفية تحديد الأهداف التي سننفقها من أجلها، وليست المبالغ التي سننفقها.

إن الإيدز أحد أكثر الأخطار التي واجهت المجتمع العالمي تدميرا على الإطلاق. وقد أطلق الكثيرون على مكافحته اسم الجهاد المقدس. والأمم المتحدة قد أنشئت لوقف الحروب. والآن يتعين علينا أن نشن ونكسب حربا عظيمة وسلمية في عصرنا - ألا وهي الحرب ضد الإيدز. فليسمع جميع المستعدين للمشاركة في هذه الحرب كلمات شاعر أفريقي، هو مونغاني والي سيروتي، وليعملوا بما جاء فيها ويتشجعوا به:

"تذكروا المشاعر التي جاشت بها قلوبنا، ما شعرنا به من ألم وأسى حين سمعنا أطفالنا الصغار يشهقون ببكاء هستيري حسرة على مصيرهم. وقد سمعنا تلك الشهقات. وعرفناها. واستوعبناها. ولكننا انطلقنا إلى الأمام، لعلمنا أن الحياة وعد وأن ذلك الوعد هو نحن".

ذلك الوعد هو نحن. نحن الموجودون في هذه القاعة، الذين نمثل مليارات البشر في العالم، يجب أن نصبح وعدا بالأمل والتغيير. ويجب أن نصبح وعدا بالحياة نفسها. فنحن نملك المعرفة، والتعاطف، والقدرة على التأثير. ويجب أن نعترف بواجبنا الأخلاقي وأن نقبل بمسؤوليتنا العظيمة والخطيرة عن تحقيق النجاح. ولا بد لنا من قطع الوعد والوفاء به في الانتصار على هذا المرض حتى لا تصبح قصة الإيدز، عندما تروى للأجيال المقبلة، قصة مأساة إنسانية وحسب، وإنما قصة نصر إنساني. وستكون العبرة من تلك القصة قدرة الروح الإنسانية على حشدنا من أجل قضية مشتركة للتغلب على عدو مشترك وضمان صحة وآمال عدد هائل من أخوتنا في البشرية.

فليبارك الله كل من عانوا من هذا المرض وكل من يعانون منه. وليبارك الله الجهد الموحد الذي تبذله أممنا المتحدة للقضاء على هذا المرض سريعا وإلى الأبد.

أستأنف مهامي بوصفي رئيسا لمجلس الأمن، ويسرني أنه قد انضم إلينا في هذه الجلسة الأولى في الألفية أحد قادة الكفاح ضد الفقر في العالم، هو جيمس ولفنسون، رئيس البنك الدولي. وأعطيه الكلمة.

السيد ولفنسون (تكلم بالانكليزية): أود أن أبدأ، يا سيادة نائب الرئيس غور، بأن أشكركم على دعوتكم لي لحضور هذه الجلسة. وأعتقد أن هذه هي المرة الأولى التي يحضر فيها رئيس للبنك الدولي جلسة لهذه الهيئة.

وذلك حلم لم أكن أظن أنه سيتحقق في فترة رئاستي، لذا فإنني ممتن لذلك، كما أنني ممتن بالفعل لإدراجكم مسألة الصحة ومسألة التنمية في جدول الأعمال، حيث أثبتّم بذلك دعمكم الثابت لمؤسستنا.

كما أنني ممتن جدا للأمين العام عنان على القيادة التي أبداها في جعل البنك الدولي في موازاة مؤسسات الأمم المتحدة الأخرى وفي شراكة معها، ويسعدني جدا أن أكون هنا مع زميليّ من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

إنني لا أعلم الكثير عن عمل مجلس الأمن. وأتخيلكم أيها السيدات والسادة وأنتم تلتقون عند منتصف الليل، لتعقدوا جلسات هامة جدا، ولتستخدموا أساليب دبلوماسية رفيعة وسياسة القوة لحل مسائل هامة جدا وملحة تواجهنا، مثل المسائل المتعلقة بالصراعات، ومسائل الأسلحة الكيميائية، ومسائل التحديات النووية، ومسائل الأمن. والأمر الغريب هو أننا في واشنطن نعتقد أن ما نقوم به كل يوم من تناول مسائل التنمية أعمال تؤدي إلى مسألة الأمن والسلم نفسها. ونحن نعمل كل يوم ونتطلع إلى أحوال كوكبنا ونفكر في الـ ٦ مليارات من البشر الذين يقطنون عالمنا الآن، وفي الـ ٣ مليارات من البشر الذين يعيشون على أقل من دولارين يوميا، وفي المليار شخص الذين يعيشون على أقل من دولار واحد يوميا، ونفكر في السنوات الـ ٢٥ المقبلة، حينما سينمو عدد الـ ٦ مليارات ليصبح ٨ مليارات.

ونتعجب، أي نوع من العالم سيكون.

إنني أعلم - دون أن أكون عالم اجتماع أو سفيرا - أنه إذا توفر للناس الغذاء، والفرصة، والحكم السديد، وإحساس بالأمن بالنسبة لأبنائهم، لتضاءل احتمال شنهم للحروب ودخولهم في مشاكل عما لو عاشوا في فترة لا يتوفر فيها الحكم السديد، ولا توفر لهم فيها قوة الحكم أي أمن، ولا يكون لهم فيها إلا القليل من الأمل.

ونشعر بالقلق إزاء السنوات الـ ٢٥ المقبلة. وأود أن أقول إن هذه مسألة تتصل اتصالا مباشرا بمداولات المجلس.

وإذا كان صحيحا أن القضاء على الفقر وتحقيق التنمية يقترنان بالأمن، فهذا يشكل أهمية في أفريقيا أكثر من أي مكان آخر. فلدينا ٥٠٠ مليون نسمة في أفريقيا جنوب الصحراء، وأكثر من نصفهم يعيش في فقر. وهناك، كما ذكر الأمين العام، يكمن الجزء الأكبر من الصراعات والحروب اليوم. وهذه اعتبارات مطروحة أمام هذا المجلس. ولهذا، إذا كانت أفريقيا محور جدول الأعمال، وهذا ما يحدث بالفعل في هذا الشهر - وأهنئ السفير هولبروك على هذه المبادرة - فمن المؤكد أن مسألة مرض الإيدز تتصدر القائمة بوصفها قضية يمكن أن تؤثر على الأمن، والتنمية، والفقر.

وما نشهده أننا في عالم اليوم نخسر بعض المكاسب التي أحرزناها في أفريقيا طيلة السنوات الـ ٤٠ الماضية. والأرقام تفرض نفسها هنا. وفي ظل الزعامة الأفريقية، جنينا أكثر من ٢٠ عاما في متوسط العمر المتوقع. وكثير من البلدان سيخسر هذا الكسب بحلول عام ٢٠١٠. وقد سبق أن أورد المتكلمون السابقون الإحصائيات. ولكن يكفي أن نتصور أنه في بوتسوانا، وزامبيا، وزمبابوي، وناميبيا، هناك ٢٥ في المائة من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ١٩ عاما مصابون بمتلازمة نقص المناعة المكتسب. ويكفي أن نتصور أن أي طفل يولد اليوم في زامبيا وزمبابوي تزيد فرصة وفاته بسبب مرض الإيدز عن فرصة حياته بدون ذلك المرض. وهذه إحصائيات مذهلة.

ويتعرض ثلث المراهقات في كثير من البلدان الأفريقية لآفة الإيدز، مما لا يؤدي إلى الشعور بالأمن في أي مجتمع. وفي عدد من البلدان، نفقد مدرسين على نحو أسرع مما يمكننا أن نعوضهم. ونفقد قضاة، ومحامين، ومسؤولين حكوميين، وموظفين عسكريين. وهذه المشكلة أكثر فعالية من الحرب نفسها بالنسبة للإخلال باستقرار البلدان. وما لم نتصرف، فإن هذا سيستمر، ومن المؤكد أن القلاقل ستستمر في هذه القارة.

والإيدز ليس مجرد قضية صحية. الإيدز ليس مجرد قضية إنمائية. إنه قضية تؤثر على سلم الأفراد وأمنهم في القارة الأفريقية وفي جميع أنحاء العالم. ومن المؤكد أنه موضوع جدير بأن تنظر فيه هذه الهيئة.

إن العالم يتطلع إلى مجلس الأمن ليلقي الضوء على القضايا الهامة، ويتطلع إلى الأمم المتحدة لتوفر القيادة.

ولكي نحل هذه المشاكل العالمية يتعين علينا أن نضم لا الأمم المتحدة فحسب، بل والقطاع الخاص، والمجتمع المدني، والأديان، والمنظمات مثل منظمتنا والمؤسسات الإقليمية. ويمكن لهذه الهيئة أن تتولى التركيز على الأولويات.

ويشرفني أن أكون هنا، ولكن بوجودي أود أن أؤكد لكم، السيد الرئيس، أننا نتطلع إلى شراكة مع الأمم المتحدة، وإلى اعتراف بنا من جانب هذا المجلس. ومن يخلفونكم، الذين سيتناولون قضايا الأمن، سينظرون في الأسباب. وأقول لكم إن الفقر والتنمية السببان الرئيسيان في معظم الصراعات. ومن الهام بالنسبة لهذه الهيئة أن تتخذ إجراء تحسبا لعالم ستتنازعه الصراعات في غياب ذلك الإجراء.

وأتطلع قدما إلى العمل مع المجلس في الشهور والسنين القادمة بشأن قضية الإيدز في أفريقيا والقضية العامة للفقر والتنمية.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): المتكلمان التاليان هما السيد مارك مالوك براون، مدير برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، والسيد بيتر بيوت، المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وستكون لبيانهما أهمية كبيرة. وأحث المنضمين إلينا هنا على البقاء واستيعاب أثر بيانيهما.

وقبل أن يتكلما أنوي، وبموافقة أعضاء المجلس، أن أعلق الجلسة بضع دقائق. وعندما تستأنف الجلسة، سأعيد مطرقة رئيس مجلس الأمن إلى السفير هولبروك.

وأود أن أعرب عن تقديري لوجود ثلاثة وزراء صحة معنا هنا اليوم من أوغندا، وزمبابوي، وناميبيا. وهناك الكثير مما نتعلمه من هؤلاء الوزراء، وكلنا ممتنون لحضورهم.

وأود أن أذكر، قبل تعليق الجلسة، أنه في الولايات المتحدة الأمريكية، أن أعمال السناتور جيسي هيلمز والسناتور جوزيف بايدن، وأغلبية كبيرة من حزبينا الرئيسيين، تنم عن دعم جديد ليس لكون الولايات المتحدة عضوا نشطا في هذه الهيئة فحسب، بل لجهود هذه الهيئة أيضا بكل أسلوب وشكل ونمط.

وقد كان من دواعي الشرف العظيم أن أرأس مستهل هذه الجلسة. والآن، وبموافقة أعضاء المجلس، أعلق الجلسة.

عُلقت الجلسة الساعة ١١/١٥.

تولى الرئاسة السيد هولبروك (الولايات المتحدة الأمريكية)؛ استؤنفت الجلسة الساعة ١١/٣٠.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): يشرفني شخصيا أيما شرف أن أعطي الكلمة لمدير برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الذي تربطني به علاقة صداقة منذ أكثر من ٢٠ عاما.

السيد مالوك براون (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي) (تكلم بالانكليزية): من الواضح، بداهة، أنه كان من دواعي عظيم الشرف لنا جميعا، نحن أعضاء أسرة الأمم المتحدة، أن ينضم إلينا هذا الصباح نائب رئيس الولايات المتحدة. وحتى في غيابه، أود أن أشكره على حضوره هنا في هذه القاعة لمناقشة هذه القضية وفي هذا الوقت بالذات، وعلى تعهده بما تعهد به من التزامات جديدة.

لقد استمعنا جميعا إلى الإحصاءات، وإلى ما يمكن أن يُقال بالكلمات عن الأثر الإنساني لهذا الوباء. فعدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى يبلغ ٢٣,٣ مليون شخص من بين ٣٦ مليون شخص من المصابين به على مستوى العالم - أي ٦٩ في المائة من العدد الكلي من حالات الإصابة بهذا المرض.

وفي وقت بدأ فيه العالم الصناعي يشعر بالاسترخاء إزاء انخفاض حالات الإصابة الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، لا تزال أفريقيا تحت الحصار. فعدد حالات الوفاة السنوية المرتبطة بهذا المرض في أفريقيا جنوب الصحراء يفوق كثيرا عدد مَن يُقتلون في كل الحروب العالمية. وهذا يشكل جبهة دفاع أمنية جديدة؛ وأنا أهنئ ريتشارد هولبروك على بصيرته في تجاوز التعريفات القديمة، وطرح أخطر المشاكل المستعصية في العالم لتبحث على طاولة هذا المجلس.

إن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يترتب عليه أثر مختلف نوعيا عن الأمراض الفتاكة التقليدية

الأخرى، مثل الملاريا. فهو يمزق كل الهياكل الاجتماعية، ويستهدف الشباب في قارة شابة، ولا سيما الفتيات، وهو بتغلغله عميقا في كل قطاعات المجتمع، يقوض النمو الاقتصادي الحيوي، وربما يقلل في المستقبل من الحجم القومي للناتج المحلي الإجمالي في المنطقة بمقدار الثلث على امتداد السنوات الـ ٢٠ المقبلة. كما أنه، بمتطلباته الإضافية الهائلة التي تثقل العبء على الخدمات العامة التي هي أصلا ضعيفة، والتي يصعب الوصول إليها، يشكل مقومات صراع يائس على موارد غير كافية.

هذه هي مأساة أفريقيا اليوم؛ وإذا لم تواجَه فستصبح مأساة العالم. وهناك إذن تنبيه حقيقي بأن الذي أتى بنا هنا في هذه الجلسة الأولى التي يعقدها مجلس الأمن في الألفية الجديدة هو الصحة، وليس الحرب والسلام. ولكن الداعي لذلك هو أن أحدهما سيجلب الآخر في هذا القرن المعولم الجديد، وبأننا في السنوات الأخيرة من القرن الماضي أهملنا، للأسف، الأسباب الجديدة للصراع.

وعلينا أن نشنها حربا على ثلاث جبهات: أولا، جبهة الصفوف المدرسية والمستوصفات في أفريقيا؛ ثانيا، الأسر في أفريقيا؛ ثالثا، العمل الدولي - أي الدعم الذي تمس الحاجة إليه لمساندة خط الدفاع الأول في أفريقيا.

هناك استنزاف غير عادي لرأس المال البشري في المنطقة. ويقدر أن عدد الأطباء والمدرسين العاملين في أكثر البلدان تضررا يمكن أن ينخفض بمقدار الثلث في السنوات المقبلة. ومع ذلك، فالمدارس والمستوصفات لا تكمن فحسب في صلب أية استراتيجية دفاعية للتعامل مع نتائج الوباء، بل إنها أيضا تقود خط الهجوم لإحداث تغيير ثقافي وسلوكي. ونحن نشهد الدليل على الإمكانيات. ففي أوغندا يوجد الآن احتمال حقيقي بأن يكون هناك جيل جديد من الأطفال في سن المدارس الثانوية يخلو تقريبا من مرض الإيدز. وأصبحت البلدان تنتظم في سلسلة متصلة على أحد طرفيها إجراءات فعالة وعلى الطرف الآخر اعتراف ووعي بالمشكلة - على أقل تقدير. ومع ذلك، فحتى مع تحسُّن الوعي الوطني لا يزال الوضع السائد في أماكن كثيرا جدا هو نبذ المريض، وبالتالي حرمانه، مما يربك تتبع سير المرض وإدارته على النحو السليم.

إن تغيير السلوك يقتضي الصراحة التامة - والمحرجة إلى حد مؤلم في معظم الأحيان، حيث يكون هناك دائما معيار ثقافي مزدوج ومميت، عندما يتعلق الأمر بمرض الإيدز، يتمثل في الإسراف في الممارسة الجنسية غير المأمونة، وقلة الاستعداد للكلام عنها أو مواجهة عواقبها. والتغيير يجب أن يبدأ بمواجهة الموروثات المربكة في المنطقة: فالهجرة الواسعة للأيدي العاملة، والمعايير الاجتماعية، وعدم المساواة بين الجنسين، تجعل من الصعب على النساء والفتيات منع الرجال من ممارسة الجنس معهن، مما يؤدي إلى زيادة معدل حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الفتيات بثلاثة أو أربعة أمثال معدل الإصابة بين الصبية.

واسمحوا أن أقترح على هذا المجلس مجموعة من الإجراءات. أولا، يجب علينا أن ندعم جهود خط الدفاع الأول في أفريقيا لمكافحة المرض. وربما نلاحظ أن الزخم يمكن أن ينكسر حيثما يؤدي تعزيز الوعي إلى مناقشة صريحة تؤدي بدورها إلى تغيير السلوك. غير أنه لا يوجد بديل لأن يقود هذه الحملة صناع الرأي العام في المنطقة أنفسهم - ابتداء من المجالس التشريعية ووسائط الإعلام المحلية إلى المدن والقرى.

ثانيا، يجب علينا أن نعزز التعاون المشترك بين البلدان حتى يتاح لممارسة أوغندا المثلى أن تنتقل بفعالية إلى البلدان الأقل نجاحا في هذا المضمار، والممارسة المثلى تعني خطة وطنية قوية وتعبئة مجتمعية كاملة - ولا أقل من ذلك.

ثالثا، إننا نحتاج إلى الموارد. فالولايات المتحدة، مع ظهور ٤٠ ٠٠٠ حالة جديدة كل سنة، تنفق نحو ١٠ مليارات دولار سنويا من جميع المصادر على الوقاية والرعاية والعلاج والبحث، بينما يُنفق حوالي ١٦٥ مليون دولار على الأنشطة المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أفريقيا، في حين تظهر فيها كل عام ٤ ملايين حالة جديدة. وعلينا أن نعبئ مزيدا من الموارد، والتزامنا اليوم هو بداية رائعة باتجاه هذا الهدف.

رابعا، نحتاج إلى استجابة منسقة. وأنا أعمل في الوقت الراهن رئيسا للجنة المنظمات المشتركة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز: منظمة الأمم المتحدة للطفولة، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم

والثقافة (اليونسكو) ومنظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي، وبرنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدرات. وعلينا معا، إلى جانب الوكالات الثنائية والقطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية، أن نفعل المزيد على الصعيدين القطري والعالمي. ونحن نشيد بتشكيل الشراكة الدولية لمكافحة نقص المناعة البشرية/ الإيدز في أفريقيا، التي تعد خطوة في سبيل الوصول إلى رعاية منخفضة التكلفة بدعم من القطاع الخاص.

خامسا، شرعت منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، إلى جانب برنامج الأمم المتحدة المعني بالإيدز وعدد من المؤسسات الابتكارية، في إقامة شراكات جديدة بين القطاعين العام والخاص ستؤدي، بضمان تسويق الأمصال بأسعار معقولة، إلى تحفيز شركات الأدوية على البحث والتطوير. والسوق الأفريقية للمنتجات الصيدلانية الدولية تستوعب الآن أقل من ١,٥ في المائة من الصناعة العالمية. وهذا "الجذب" الذي تمثله الحوافز الجديدة يجب أن يقترن بـ "الطرد" المتمثل في زيادة الإنفاق على بحوث الصحة العامة الأساسية.

سادسا، لا يمكننا أن ننزلق في نظام مزدوج للعلاج: الأدوية للأغنياء، واليأس للفقراء. وبينما يتعين التركيز على الوقاية، فلا يمكن أن نتجاهل العلاج مهما كانت التكاليف. وعلينا أن نعمل بالتعاون مع الصناعات الصيدلانية من أجل تخفيض تكاليف العلاج.

سابعا وأخيرا، لا يمكننا أن نوقف هذا الوباء بمعزل عن السياق الإنمائي الأوسع. فضعف الحكم وسوء الخدمات والفشل الاقتصادي، عوامل تتحول مباشرة إلى سلسلة من فشل في التحصين وتلوث إمدادات الدماء. وهذا يعني بتعبير أعم الفشل في قدرة المدارس والأسر وأماكن العمل والاقتصادات على مواجهة التحدي. وفي هذه المنطقة التي ينضب فيها التمويل الإنمائي الرسمي، أجد نفسي أصارع من أجل عكس اتجاه إسقاطات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ذاته، والتي تفيد بأن موارد برامجنا لأفريقيا في العام المقبل لن تتعدى ثلث ما كانت عليه منذ خمس سنوات.

وهكذا، وفي خضم الأنباء السارة عن زيادة المساعدة من أجل مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز، والتقدم في مجال تخفيف عبء الديون، وبعض التحسن في تدفقات القطاع الخاص، تظل الحقيقة الدامغة هي أن الاحتياجات الإنمائية الأساسية للمنطقة لا يجري تلبيتها، وأن هناك فجوة في التمويل، وفجوة في الإدارة والقدرات؛ فلا التمويل يسير على النحو الكافي ولا المؤسسات ولا السياسات.

السادة أعضاء المجلس، إنكم - في هذا الاجتماع الأول لمجلس الأمن في هذا القرن، أدخلتم موضوعا إنمائيا الى اجتماعاتكم. لقد رفعتم مستواه من مسألة اقتصادية اجتماعية طويلة المدى الى خطر ماثل، ضعف لا بد أن يعالج كأمر ذي أولوية سياسية. إن فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مظهر قاس بشكل خاص لتحد إنمائي أوسع نطاقا. وهو يدل بشكل واضح على النقطة الأوسع: ربما ليس هناك تحد آخر مثله يمكن أن يحدد الاتجاه الشامل لهذا القرن الجديد، سواء نحو عولمة للجميع أو الى الوراء نحو قرن متسم بالحيطان والأسوار.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أشكر السيد مارك مالوك براون على الإسهام الكبير الذي قدمه، مثلما يفعل البنك الدولي تحت إدارة جيم ولفنستون، بشأن هذه المسألة.

قبل أن أعطي الكلمة للمتكلم التالي، أود أن أنوه - وأعتذر عن عدم قيامي بذلك من قبل - بوجود أحدث أعضاء مجلس الأمن، الذي قدم وثائق تفويضه صباح اليوم، السفير الجديد للأرجنتين. مرحبا بكم. كما أود أن أرحب في مجلس الأمن بالدول الأعضاء الخمس الجدد - أوكرانيا وبنغلاديش وتونس وجامايكا ومالي - وأن أشكر الأعضاء الذين انتهت عضويتهم على مشاركتهم. وأتطلع إلى العمل معكم جميعا خلال الأسابيع القليلة المقبلة.

والآن من دواعي شرفي أن أعطي الكلمة لرئيس برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، السيد بيتر بيو.

الدكتور بيو (تكلم بالانكليزية): أشكر المجلس على هذه الفرصة لمخاطبته اليوم فيما أعتقد أنه أحد أهم الموضوعات لهذا القرن. قبل ٢٠ سنة، لم يكن المجتمع العالمي قد سمع بعد عن الإيدز. ومنذئذ أصبح ٥٠ مليون إنسان، بشكل تراكمي، مصابين بهذا المرض. واليوم يناقش مرض الإيدز في مجلس الأمن لأن هذا المرض ليس مشكلة صحية أو إنمائية عادية. وكما سمعنا، قد أصبح

المرض، في أفريقيا على الأقل، مسألة أمن إنساني بكل ما لهذه الكلمة من معنى.

إن تفهم النطاق الكامل للوباء مستحيل تقريبا. وقد استمعنا إلى الأمين العام يتكلم عن ١١ مليونا من الأيتام. وسيكون من قصر النظر من جانبنا أن نقلل من أهمية الأثر الطويل المدى الذي يترتب على المآسي الشخصية على تنمية واستقرار أفريقيا.

إن الحرب واحدة من أدوات الإيدز، كما أن الاغتصاب وسيلة من وسائل الحرب. والصراع، وتحركات الناس المترتبة عليه، تزيد من حدة الوباء. واللاجئون الرجال، وعلى وجه الخصوص النساء، أصبحوا ضعافا إلى حد كبير أمام العدوى بفيروس الإيدز. وعمال المعونة الإنسانية، وأفراد القوات المسلحة وقوات الشرطة المدربون تدريبا جيدا على منع انتشار فيروس الإيدز وتغيير السلوك يمكن أن يكوِّنوا قوة هائلة للوقاية إذا أصبح هذا أولوية من أولوياتهم.

لكن هناك أيضا أنباء طيبة، وأود أن أركز على ذلك هذا الصباح. إننا أبعد من أن نكون عاجزين أمام هذا الوباء. ففي البلدان التي تتوفر فيها قيادة سياسية قوية، حيث تقترن الصراحة بشأن الأمور بالاستجابات القاطعة الواسعة النطاق، بدأت أمواج المد تنحسر وبدأ النجاح يظهر بوضوح. لقد سمعنا عن أوغندا، حيث ينخفض معدل الإصابات الجديدة. وهذا يحدث في مجتمعات عديدة من أفريقيا أيضا. وفي السنغال ظلت مستويات العدوى بفيروس الإيدز منخفضة جدا نتيجة لحملات الوقاية الناجحة. والآن نعرف ما يمكن أن يحقق نتائج: التجارب المكتسبة طيلة عقدين تحدد العناصر الأساسية لاستراتيجية فعالة. واسمحوا لي بأن أذكر ستة عناصر. أولا، كما ذكر نائب الرئيس غور، الرؤية والانفتاح والتغلب على وصمة العار دون تنازل؛ ثانيا معالجة الضعف الكامن أمام الفيروس عن طريق السياسات الاجتماعية؛ ثالثا، الاعتراف بالصلة بين الوقاية وجهود الرعاية؛ رابعا، التدخل بشكل مستهدف مع أكثر الفئات ضعفا؛ خامسا، تشجيع ودعم مشاركة المجتمع القوية في الاستجابة. وأخيرا، التركيز على الشباب، مستقبل القارة.

خلال الشهور الإثني عشر الماضية، تكلم زعماء أفارقة كثيرون بطريقة لم يسبق لها مثيل، وكسروا جدار الصمت ووصمة عار الوباء. وعلى المستوى الدولي أيضا أخذت أمواج المد تنحسر. وهذا الاجتماع دليل على ذلك. وفي شهر حزيران/يونيه الماضي، وضعت الدورة الاستثنائية للجمعية العامة هدفا إنمائيا جديدا لعام ٢٠٠٥، قائما على النجاح الواضح في عدد من البلدان في خفض الإصابات الجديدة بنسبة ٢٥ في المائة بين الشباب.

السادة الأعضاء، إن التحدي كبير، وموارد المجتمع الدولي التقنية والمالية والسياسية كبيرة أيضا. ومع ذلك، فإننا بالنسبة للاحتياجات المالية وحدها، بعيدون تماما عن تحقيق المطلوب. وآخر الأرقام المتاحة من ١٩٩٧، تبين أن المجتمع الدولي لم يعبئ سوى ١٥٠ مليون دولار للوقاية من الإيدز لأكثر البلدان تأثرا في أفريقيا، وقد وضع مارك مالوك براون هذا في الإطار الصحيح. وللحفاظ على قصص نجاح الوقاية في أوغندا والسنغال وبلدان أخرى وتوسيع نطاقها، من الضروري أن نعبئ ما بين بليون وثلاثة بلايين دولار كل عام. ومن الجدير التأمل في كيف أن مئات البلايين من الدولارات عبئت بنجاح طوال السنوات القليلة الماضية للتقليل من أثر ذلك الفيروس الآخر، فيروس "Y2K".

خلال العام الماضي، اتفقت الحكومات الأفريقية، ومنظومة الأمم المتحدة، والمانحون الدوليون، والمجتمع المدني والقطاع الخاص على تشكيل شراكة دولية جديدة ضد الإيدز في أفريقيا. وكما سمع المجلس، كلفنا الأمين العام الشهر الماضي، في هذا المبنى نفسه بأن نأتي باستجابة تتناسب مع الوباء.

في الختام، اسمحوا لي بأن أعطي أمثلة قليلة على ما التزم بالقيام به كل طرف من أطراف تلك الشراكة. أولا، تعهدت الحكومات الأفريقية بتهيئة المناخ لعمل لامركزي فعال وبأن تكون جسورة في حماية وتعزيز حقوق الإنسان حتى يمكن التخفيف من الشعور بوصمة العار. وقد سبق لجيمس ولفنسون ومارك مالوك براون أن أكدا أننا في منظومة الأمم المتحدة، جمعنا الوباء معا بطرق لم يسبق لها مثيل.

لكن لا يزال هناك الكثير الذي ينبغي القيام به. إننا سنعبئ موارد إضافية وسنعيد توجيه الموارد الحالية للتصدي للوباء، ولنقوم بعمل متضافر دعما للحكومات وللمجتمع المدني، بما في ذلك إشراك الأفراد الذين يعيشون مع الفيروس في التصدي وفي دعم الجهود لخفض نقل الفيروس من الأمهات الى الأطفال.

ثالثا، نتوقع من الحكومات المانحة أن تقوم بعمل ملموس في إطار خطط استراتيجية موضوعة على مستوى وطني لتنظيم وضع المبادرات المتعلقة بالإيدز ولقبول تحدي زيادة المساعدة لمواجهة الإيدز في أفريقيا بشكل عاجل الى ثلاثة أضعاف ما هي عليه كخطوة أولى لتمويل أكثر ترشيدا للاستجابة الدولية. وقد زادت حكومات عديدة مؤخرا بشكل كبير هذه التعهدات. وبالخطوة الأخيرة التي أعلنها نائب الرئيس غور منذ نصف ساعة، تكون الولايات المتحدة أول دولة زادت مستوى تعهدها الى ثلاثة أمثال ما كان عليه خلال الأشهر الستة الأخيرة.

رابعا، وكما أكد نائب الرئيس غور أيضا ومارك مالوك براون، اتفقنا على أن القطاع الخاص يجب أن يصبح مشاركا بطريقة هامة ليعمل فورا على تعزيز التدخل في أماكن العمل وإيصال الخدمات الى حيث يوجد الذين يحتاجون إليها، وأيضا ليعمل بالتنسيق مع الحكومات على تحقيق التوازن بين المسائل الصعبة المتعلقة بحقوق الملكية الفكرية والحاجة الماسة الى تطوير وإتاحة الأدوية وسائر الوسائل المنقذة للحياة.

أخيـــرا، المنظمـــات غير الحكومية، بما فيها المنظمات الدينية، لها دور رئيسي تقوم به في تكثيف عملها على الجبهة الأمامية في المعركة ضد الوباء.

السادة أعضاء المجلس، إن الرسالة التي أتيت بها إليكم هذا الصباح رسالة عاجلة، ولكنها أيضا رسالة تجيء في أنسب وقت. إن الموارد تبدأ تعبئتها، والعالم آخذ في الاستجابة. لكننا الآن لم نحقق سوى ١٠ في المائة فقط مما نحتاج إليه. والانتقال الى ٥٠ في المائة وبعد ذلك الى ٧٥ في المائة وإلى أكثر من ذلك يجب أن يكون التزام كل منا هنا اليوم.

في الرد على الوباء، هناك مبدآن أساسيان، المبدأ الأساسي بالنسبة للمستقبل هو أننا يجب أن نطور أمصالا زهيدة الثمن لمنع العدوى بالفيروس. هذا هو المبدأ الأساسي بالنسبة للمستقبل. إلا أن المبدأ الأساسي بالنسبة لليوم هو أننا يجب أن نفعل كلما في وسعنا لنطبق كل ما نعرف أنه يحقق نتائج: تقليل حالات التعرض للإصابة بالوباء، ومنع العدوى بالفيروس عن طريق تغيير السلوك ودعم التنفيذ الواسع النطاق لجهود توفير الرعاية والحصول على الأدوية والخدمات المطلوبة لإطالة الحياة وتحسينها.

وفي مستهل هذا القرن الجديد، أرى أنه لا توجد مشاكل إنمائية تتطلب بشكل أكثر إلحاحا استجابة جماعية من المجتمع الدولي. وهذه مشكلة عالمية، وليست مشكلة أفريقية ولا مشكلة آسيوية، وإنما هي مشكلة عالمية. فكون مجلس الأمن يرى في أول شهر من الألفية الجديدة أن من المناسب أن يناقش مرض الإيدز/متلازمة نقص المناعة المكتسب في أفريقيا أمر رمزي بالتأكيد، وأرى أنه يشير إلى إرادتنا الجمعية لوقف هذا البلاء وإلى تعهدنا أمام التاريخ بأننا لن ندير ظهورنا ونترك مرض الإيدز يجتاح جيـــلا جـــديد من الشابات والشبان الأفريقيين.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أشكر الدكتور بيوه على ريادته الملهمة وملاحظاته الرقيقة على تعليقات نائب رئيس بلدنا.

ونبـــدأ الآن المناقشة بأعضاء مجلس الأمن. ولمن لا يعلم من الجمهور قواعد العمل، فإن المتكلمين أولا هم أعضاء مجلس الأمن ويعقبهم، نظرا للطابع الخاص لهذه الجلسة، أي عضو آخر في الأمم المتحدة يرغب في الكلام وتعطى له الكلمة.

وسوف أطلب، مع استثناء معين، إلى أعضاء مجلس الأمن اتباع القواعد نفسها التي اتبعها بنجاح كبير في الشهر الماضي السفير غرينستوك خلال رئاسته لمجلس الأمن وهي أساسا قاعدة الدقائق الخمس، وينبغي أن يقتصر المتكلمون على ملاحظات محددة. والاستثناء الذي أود توضيحه هو، بطبيعة الحال، وزراء الصحة الثلاثة الذين حضروا إلى هنا من مسافات بعيدة لنتقاسم خبراتهم.

وأتوجه بالشكر إلى وزير الصحة في ناميبيا، على انضمامه إلينا اليوم، ويشرفني كثيرا أن أعطيه الكلمة.

الدكتور أماثيلا (ناميبيا) (تكلم بالانكليزية): كان أحدث لقاء مفتوح في الجمعية العامة هو الذي عقد في يوم الإيدز العالمي. وقد حضره رجال ونساء وأطفال من شتى دروب الحياة لمواساة من سقطوا ضحايا هذه المحنة. وروى بعضهم قصص حياتهم الفعلية وقصص أسرهم؛ واليوم وفي هذه الجلسة الأولى لمجلس الأمن في هذه الألفية تبرز محنة أفريقيا وكفاحها ضد فيروس نقص المناعة البشري مرض الإيدز - متلازمة نقص المناعة المكتسب.

ومن دواعي سروري أن ألاحظ أن مفوضة الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين سوف تتحدث في ١٣ كانون الثاني/يناير أمام هذا المجلس بشأن الظروف اللاإنسانية التي يعيشها ملايين اللاجئين والمشردين داخليا في أفريقيا. ولا شك في أنها سوف تطرق، ضمن قضايا أخرى، إلى تأثير الفيروس/الإيدز على اللاجئات من النساء والفتيات بوجه خاص. وقد قدم لنا المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الفيروس/الإيدز، ورئيس برنامج الأمم المتحدة الانمائي، ورئيس البنك الدولي، تحليلا مفصلا لآثار الفيروس/ الإيدز في أفريقيا. ومن ثم فنحن نرى أن جلسة اليوم ذات المستوى الرفيع ليست غاية في حد ذاتها بل هي بداية بالغة الأهمية للتركيز على تأثير الفيروس/ الإيدز في أفريقيا.

ولقد شاركتم شخصيا، سيادة الرئيس، بقدر غير ضئيل. وهذه شهادة على التزامكم الشخصي والتزام حكومتكم بقضية أفريقيا. وبلدكم حقق مكاسب وطنية هامة في وقف انتشار الفيروس/ الإيدز وفي تحسين نوعية معيشة المصابين بالفعل. ونحن ندعو حكومتكم إلى تصدّر تعبئة الصناعة الدوائية للعمل مع الحكومات الأفريقية ومنظمة الصحة العالمية من أجل تيسير حصول أفريقيا على العقاقير المنقذة للأرواح والمعززة للعيش من أجل علاج مرض الإيدز.

ونشكر الأمين العام على مشاركته. فتقريره عن أعمال المنظمة (A/54/1)، الذي قدمه إلى الجمعية العامة في دورتها الرابعة والخمسين كان في غاية الوضوح بالنسبة لتأثير الفيروس/ الإيدز في أفريقيا، ونحن نشجعه على الاستمرار في دعوته.

إن كل ما يشكل تهديدا للتنمية الاجتماعية والاقتصادية في أفريقيا يهدد بدوره استقرارها السياسي. وطالما استمرت جائحة الفيروس/ الإيدز في الزيادة فسيتأثر بها الاستقرار السياسي والسلام. وبالنظر إلى عجز الحكومات عن التلبية الفعلية لاحتياجات المتضررين فإن الغضب والاحباط يستمران في التصاعد. ولا تستطيع البنى الاجتماعية الأساسية، كالمستشفيات مثلا، أن تواكب الحالات الكثيرة التي تتردد عليها. ومع أن من المعروف أن هناك عقاقير يمكن أن تطيل أمد الحياة وتحسن نوعيتها فالحكومات الأفريقية لا تطيق تكاليفها. ولذا نرى ضرورة النظر إلى الاحتياجات الأمنية في إطار حشد من القضايا التي تؤثر على طريقة نظرتنا ومعالجتنا للمشاكل الاجتماعية - الاقتصادية والسياسية. وهذا هو السياق الذي نرحب فيه بجلسة هذا اليوم.

وسواء أشارت الاحصاءات إلى وجود ٢١ مليون شخص أم ٢٣ مليون شخص - وما نعلمه هو أن الرقم كبير - فثمة ٢٣ مليون شخص مصابون بفيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز في أفريقيا هذا اليوم. والقارة التي لا يقطنها سوى ١٠ في المائة من سكان العالم يرجح أن فيها الآن أكثر من ٧٠ في المائة من مجموع حالات الإصابة بالفيروس في العالم. ويتضح تأثير العواقب الاجتماعية والاقتصادية للفيروس/ الإيدز، في تآكل الزيادة في الناتج المحلي الاجمالي، ولا سميا في البلدان المنكوبة بشدة. ولهذا تأثيره على القوى العاملة التي تؤثر بدورها تأثيرا سلبيا على كاسبي الرزق وأسرهم. ونتيجة لذلك تجري التضحية بأطفال المستقبل عموما، ويتامي الفيروس/ الإيدز خصوصا. ولسنا ندري إن كان هؤلاء الأطفال يستطيعون مواصلة تعليمهم بسبب موت معيليهم. وفي العادة يكون الأب هو الذي يموت أولا وتتبعه الأم بعد وقت قصير ويترك الأبناء في حضانة أجدادهم.

وحيثما ينشب صراع، يستخدم العنف الجنسي سلاحا في القتال. ويتعرض اللاجئون، وخاصة النساء والفتيات الهاربات من حالات الصراع، لخطر الإصابة بالفيروس. ويقدر أن ٠٠٠ ٢٥٠ طفل بين ٧ و ١٨ عاما يشتركون بنشاط جنودا أطفالا في الصراعات المسلحة في أنحاء العالم، وكثير منهم نشطون جنسيا. وطبيعي أنه لا يعلم عدد الايجابيين منهم للفيروس، ولكن بوسعنا أن نقول إن نسبة عالية منهم إيجابيون. ويعيث في المجتمعات مرتكبو العنف الجنسي ضد أسراهم فيزيدون بذلك من انتشار الفيروس/ الإيدز.

وبينما لا تدخل قضية الفيروس/ الإيدز في نطاق عمل مجلس الأمن، فإن مسؤولية مجلس الأمن الأولى عن صون السلم والأمن الدوليين تسهم بقدر كبير في التقليل إلى أدنى حد من تأثير الفيروس/ الإيدز في أفريقيا - ولا شك في أن مجلس الأمن، بتصديه الفعال لحالات الصراع في أفريقيا، يساعد الحكومات الأفريقية في تخصيص المزيد من الموارد لمعالجة المشاكل الاجتماعية والاقتصادية. ونحن في هذا السياق نحث البلدان المنتجة للأسلحة على وقف تزويد حركات التمرد في أفريقيا بالأسلحة. فمن المهم للغاية أن يوضع حد للصراع في أفريقيا حتى يصبح السلام والأمن واقعا فعليا بما يتيح

الفرصة أمام الحكومات الأفريقية للاهتمام بالقضايا ذات الأولوية المتصلة بالتنمية الصحية والاجتماعية.

واسمحوا لي أن أتحدث قليلا عن حفظ السلام. فأود في البداية أن أحيي حفظة السلام لما أدوه وما يؤدونه من عمل، غالبا ما يعرضهم إلى التضحية بأرواحهم. ومن المهم في هذا السياق، أن يشمل تدريب القوات العسكرية وقوات الشرطة مكافحة الفيروس/الإيـــدز وفهم كيفية الوقاية منه. فحفظة السلام والمراقبون العسكريون والعاملون في الاغاثة بحاجة إلى الاحاطة علما بما ينطوي عليه السلوك الذي يعرضهم لخطر الفيروس، وذلك عن طريق التثقيف بشأن الوقاية. ويجب أن تكون وسائل الحماية متوافرة أيضا لهؤلاء الناس. ويتعين إبراز قضايا مكافحة الفيروس/الإيدز لدى تسريح المقاتلين السابقين، وخاصة الأطفال الجنود. ويجب أن يشتمل تسريح الأطفال الجنود على تقديم المشورة النفسية وسبل الوقاية من الفيروس.

واسمحوا لي أن أؤكد على أن مأساة مرض الإيدز في الجنوب الأفريقي تقتضي استجابة عاجلة من المجتمع الدولي. إذ أن فيروس نقص المناعة البشرية/مرض الإيدز/ متلازمة نقص المناعة المكتسب مسألة إنمائية واجتماعية وذات صلة بالأمن الوطني. وقد تبين للحكومات الأفريقية الطابع المتعدد الأبعاد لمرض الفيروس/الإيدز ومن ثم فإنها شرعت في تنفيذ برنامج للاستجابة الموسعة. وهذا يعني أن موضوع الفيروس/الإيدز يهم الجميع ولم يعد مجرد موضوع يهم وزراء الصحـــة والخـــدمات الاجتماعية. ولكن هذه الحكومات لا تستطيع أن تكافح مرض الفيروس/الإيدز بفعالية نسبة لافتقارها إلى الموارد والأدوية.

والموارد المتاحة حاليا للوقاية من الفيروس/الإيدز وعلاجه لا تتناسب مع حجم المشكلة. وتذهب التقديرات إلى أنه لا يتوفر من مبلغ الـ ٢,٥ بليون دولار الذي تحتاجه أفريقيا سنويا سوى مبلغ ١٦٥ مليون دولار - وأعتقد أن الدكتور بيو قال مبلغ ١٥٠ مليون دولار، ولكن ليس هناك فريق كبير. ولذا فإننا نناشد المجتمع الدولي أن يوفر الموارد اللازمة وأن يدعم العقاقير التي تحتاجها الحكومات الأفريقية.

وستوافقونني، سيدي الرئيس، على أن مما ينافي الأخلاق أن تكون أكثر القارات تضررا أقلها حظا في الوصول إلى شبكات الرعاية الاجتماعية والاقتصادية التي قد تساعد الأسر على تحمل آثار هذا الوباء. وأفريقيا اليوم أقل الجهات فرصا في الحصول على أدوية فيروس نقص المناعة البشرية، وأكثرها فرصا في الحصول على الأسلحة. وفي البلدان التي تمزقها الصراعات تضطر الحكومات بسبب الظروف إلى توجيه مواردها نحو الجهود الرامية إلى تحقيق السلم، بدلا من العناية بالمرضى. ولذلك فإن ألوف الأفراد المصابين يموتون دون وجود أي أمل في الحصول على العلاج الذي يطيل من أمد حياتهم.

إن الالتزام السياسي للحكومات الأفريقية بالوقاية من الإيدز وعلاجه مسألة في غاية الوضوح. ولكن الافتقار إلى الموارد يمثل عائقا حقيقيا يحتاج إلى أن يعالجه المجتمع الدولي. فحتى في ناميبيا، حيث نخصص أكثر من ١٥ في المائة من إجمالي الناتج المحلي للخدمات الصحية والاجتماعية، لم نحدث أثرا في معالجة الإيدز. فتكلفة العقاقير بالنسبة لنا باهظة بما يفوق طاقتنا.

ومع ذلك ينبغي أن أذكر أنه فيما يتعلق بالتعبئة الاجتماعية والتوعية والدعاية، قد أحرزنا تقدما كبيرا. وأذكر أني ذهبت إلى قرية في أقصى رقعة في ناميبيا، فوجدت رجلا مسنا وسألته: "هل تعرف أي شيء عن الإيدز؟" فقال، "نعم، سمعت به، وما زلت أوصي الشباب بأنه يجب عليهم أن يستخدموا الواقي الذكري؛ ولكني، يا دكتور، لم أر واقيا نفسي. ولذلك فقد تركت لديه واقيا، لأني كنت واثقا من أنه قد أُهمل كلامه بسبب سنه. وأنا واثق من أنه من حينها ظل يحوم ومعه الواقي ليريه للشبان قائلا: "هذا هو ما أكلمكم عنه".

وعلاوة على ذلك، تقوم الحكومة الناميبية بإنشاء صندوق لليتامى والمتقاعدين بسبب الإيدز، افتتحه رئيسنا قبل شهرين تقريبا. وهذا الصندوق أنشئ لمساعدة الأشخاص المسنين الذين يتعين عليهم دائما أن يرعوا الأطفال الذين خلفهم أبناؤهم الموتى وراءهم. وناميبيا وجنوب أفريقيا هما البلدان الوحيدان على حد علمي اللذان يعطيان منحا عامة لجميع المتقاعدين، سواء كانوا يخدمون أم لا. ولكن هذه المعاشات ضئيلة ولا تكفي لمساعدة الأشخاص المسنين على رعاية اليتامى. ولذا فقد أنشأنا صندوقا لليتامى والمتقاعدين للمساعدة في هذا الشأن.

وتحث البلدان الأفريقية بصورة متزايدة على أن تستثمر المزيد من الموارد في مكافحة الإيدز. ولكن من

أين تأتي هذه الموارد؟ فاليوم أكثر من نصف المصابين هم أطفال فيما بين الخامسة عشرة والرابعة والعشرين. و ٩٠ في المائة من هؤلاء يوجدون في أفريقيا، كما يمكن أن يرى من الجدول. فماذا يعني هذا بالنسبة لمستقبل أفريقيا؟ وأن كثيرا من الحكومات لا تستطيع أن تتحمل نفقات العقاقير، ونتيجة لذلك يتعين القيام باختيار صعب بين أعمال الوقاية ومعالجة المصابين بالفعل.

ولذلك فإني أود أن أوصي بأن يجري الاحتفال باليوم العالمي للإيدز بطريقة أكثر ظهورا، بما يتفق وخطورة المشكلة. فعلى سبيل المثال، نود أن نقترح أن تركز الأنشطة المتعلقة باليوم العالمي للإيدز في الأمم المتحدة على التوعية بخطر الوباء فحسب. إذ لا يزال هناك الكثير مما يتعين القيام به في مجال التوعية.

وفي أيار/مايو من هذه السنة ستعقد هيئة برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز اجتماعا في جنيف. ويجري حاليا تشكيل الشراكة الدولية لمكافحة الإيدز في أفريقيا وستطلق هذه الشراكة في ذلك الاجتماع. واسمحوا لي أن أردد بقوة الدعوة التي وجهها الأمين العام إلى المجتمع الدولي،

"ليصيغ استجابة تتناسب مع حجم الأزمة، تقودها الحكومات ولكن يضطلع فيها المجتمع المدني، والقطاع الخاص والأمم المتحدة والحكومات المانحة بدور كامل".

وعلاوة على ذلك، تقع على عاتق شركات الأدوية مسؤولية أخلاقية عن هذا الداء. ولذا فإننا نحثها على أن تبيع عقاقيرها للحكومات الأفريقية بأسعار مدعومة حتى لا نترك لندع مواطنينا يموتون. وكما ذكر على نحو صائب، يمكننا على الأقل أن نطيل من أمد حياة أم من الأمهات لتتمكن على الأقل من أن ترى أطفالها يكملون المرحلة الأولية من دراستهم. ولذا فإننا نحتاج إلى توفير هذه العقاقير في أفريقيا.

وختاما، أود أن أركز على أن الإيدز الآن هو السبب الأول في الوفيات في بلداننا في الجنوب الأفريقي. وأكثر من ٥٠ في المائة من أسرّة المستشفيات يشغلها مرضى الإيدز. وأكثر من ٦٠ في المائة من أسرّة مستشفيات الأطفال تشغلها حالات الإيدز. والوقاية من الإيدز في أفريقيا ممكنة، وقد شاهدنا النتائج التي أحرزها زملاؤنا الذين بدأوا قبلنا. وبتوفير العقاقير يمكن إطالة أمد نوعية الحياة الجيدة التي يعيشها المصابون وتعزيز هذه الحياة. وقد أدى الإيدز إلى خفض مستويات متوسط الحياة المتوقعة للفرد في بعض بلداننا بما يصل إلى ١٠ سنوات.

وأود أن أشاطركم الكلام عن أحد التدابير التي اتخذناها في مجال الوقاية، وهو يتألف من الأحرف اللاتينية آي - بي - سي. وآي تعني "الامتناع عن ممارسة الجنس"؛ وبي تعني "كن مخلصا لشريك واحد"؛ وسي تعني "استخدم الواقي". وهذه هي الطريقة التي نحاول أن نغير بها سلوك مجتمعاتنا. فلنضم أيدينا معا لمكافحة وباء الإيدز.

وأخيرا، سيدي الرئيس، لا يسعني أن أختتم بياني دون أن أعرب عن شكر حكومتي العميق لكم على إخلاصكم لهذه القضية. وإني لم أقابلكم عندما كنتم في أفريقيا. إذ كان التوقيت غير مؤات حيث كنا نحاول إجراء انتخاباتنا؛ ولكنني سررت لوجودكم هناك ويسرني أن ألقاكم هنا. وأود أن أشكركم على هذه المبادرة المحددة والجيدة التوقيت التي قمتم بها في إبراز آثار الإيدز إلى المقدمة. ويحدوني الأمل في أن تكون هذه بمثابة دورة منتظمة في مجلس الأمن. ونرجو ألا تكون هذه هي المرة الأولى والأخيرة التي نجتمع فيها بشأن هذا الموضوع، ولكن أن تكون مناسبة سنوية حتى نتمكن جميعا من التفكير بعضنا مع بعض.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أشكرك، سيدتي الوزيرة، على بيانك الهام، وعلى اقتراحك الأبجدي أ - ب - ج، وعلى اقتراحك الشيق بعقد جلسة من هذا النوع مرة على الأقل في العام، وإنني، بصفتي الوطنية، أؤيد ذلك في الحال.

يسرني الآن أن أواصل عملي. ولأن لدينا قائمة طويلة بالمتكلمين ولأننا نريد أن نعلق الجلسة لاستراحة الغداء عما قريب، آمل من الممثلين من غير الوزراء هنا أن يوجزوا ملاحظاتهم قدر الإمكان، حتى نتمكن بعد ظهر اليوم من إجراء تبادل للآراء بشأن ما سمعنا والطريقة التي يمكن فيها لنا أن نعمل معا.

السيد شودري (بنغلاديش) (تكلم بالانكليزية): إن بنغلاديش بوصفها عضوا جديدا منتخبا في مجلس الأمن

تضطلع بمسؤوليتها بتواضع شديد وبشعور قوي بالالتزام والتصميم.

وتشعر بنغلاديش أن من الملائم جدا أن يترأس نائب رئيس الولايات المتحدة آل غور أول جلسة لمجلس الأمن في الألفية الجديدة. فوجوده هنا دليل على التزام الولايات المتحدة القوي بالأمم المتحدة عموما وبأفريقيا خصوصا.

من الصدف، ولكن المناسبة جدا لمجلس الأمن، أن يبدأ القرن الحادي والعشرون برئاسة الولايات المتحدة. وإننا نشيد بالسفير هولبروك على تكريسه هذا الشهر لأفريقيا. كما تـُعرب بنغلاديش عن عميق تقديرها للسفير جيريمي غرينستوك على توليه قيادة المجلس أثناء رئاسة المملكة المتحدة في الشهر الماضي، وبخاصة لعقد مناقشة كبرى بشأن أفريقيا. إننا نشكره وأعضاء المجلس الآخرين لتسهيل حضور الأعضاء الجدد الوافدين المشاورات غير الرسمية أثناء شهر كانون الأول/ديسمبر.

وترحب بنغلاديش بالمبادرة الرامية إلى مناقشة أثر متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) على السلم والأمن في أفريقيا. وهذا إقرار بالأبعاد الأوسع نطاقا للأمن، ورؤية تتمثل في أن الأمن في عالم متغير يتجاوز المعايير التقليدية. إن ما نسعى إليه في نهاية المطاف هو الأمن البشري؛ وينبغي لكل فرد - ذكرا أو أنثى - أن يشعر بالأمن والأمان. وإننا نقدر هذه الفرصة التي تتيح لنا أن نتكلم في الجلسة الأولى للمجلس بشأن هذا الموضوع الواسع النطاق. ونعتقد أن ثقافة عالمية للسلام يمكنها أن تضمن مثل هذا الأمن الشامل للبلدان والأفراد.

متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) تنتشر بسرعة. وتهديدها عالمي. إنها تهديد لجيل بأكمله - بل إنها تهديد في الواقع للحضارة الإنسانية ككل. وبالنسبة لمعظم العالم النامي، تبدو الصورة كالحة. وبالنسبة لأفريقيا، فإنها كارثة فعلا.

وهناك في العالم ٣٣ مليون شخص مصاب فعلا بفيروس نقص المناعة المكتسب. وإن ثلثي هذا العدد في أفريقيا. وفي العام الماضي قضى المرض على ٢,٦ مليون شخص في أنحاء العالم، أكثر من أي عام سبق. ومعظم هذه الوفيات وقع في أفريقيا جنوب الصحراء. والعمر المتوقع عند الولادة في هذه المنطقة انخفض إلى مستوى لا مثيل له منذ أعوام الستينات.

فوباء الإيدز يدمر العديد من الاقتصادات الأفريقية. وارتفاع معدلات الوفيات بين الشباب يشل نمو مناطق بأكملها. وبسبب التكلفة المرتفعة لمعالجة مرض الإيدز، لا يتاح للفقراء إلا القليل. فمرض الإيدز يترك المجتمعات الفقيرة أكثر فقرا، وهكذا تكون أكثر ضعفا في مواجهة العدوى. ويتوقع الخبراء خسارة في النمو أقلها ١,٤ في المائة كل سنة على مدار السنوات الـ ٢٠ القادمة.

والأثر الاجتماعي المترتب على مرض الإيدز مذهل. ومنذ ١٩٨١، تيتم أكثر من ١١ مليون طفل، ٩٥ في المائة منهم في أفريقيا. وكما قال الأمين العام كوفي عنان، فإن مرض الإيدز لا يخطف حاضر أفريقيا فقط بل مستقبلها أيضا.

وفي العديد من البلدان الواقعة جنوب الصحراء، أصاب المرض ما يقرب من نصف أفراد القوات المسلحة. وقوة إنفاذ القانون المدني آخذة في الانخفاض مع الخسائر الفادحة التي ينزلها مرض الإيدز بأفرادها. وهذا أصبح يشكل تهديدا للسلامة والأمن والقانون والنظام داخل الحدود الوطنية وخارجها. إن أفراد الجيش والشرطة المدنية الأفارقة يضطلعون بدور حاسم الأهمية في حفظ السلام. وإن ضعفهم أمام الإصابة بالمرض يضر بقدرتهم على حماية السلام.

إننا نشكر الأمين العام كوفي عنان على البيان الذي ألقاه صباح هذا اليوم وعلى قيادته النشطة في مكافحة مرض الإيدز في أفريقيا، كما تجلى ذلك في الاجتماع الذي عقد في مقر الأمم المتحدة في الشهر الماضي. وإن وكالات الأمم المتحدة ومنظمات المجتمع المدني، بوصفها من الشركاء الهامين، تستحق تقديرنا على عملها الايجابي في هذا المجال. ومساهمة البنك الدولي، تحت التوجيه الفعال للسيد جيم ولفنسون تلقى تقديرا كبيرا جدا. وإننا نشكره بخاصة على تركيزه على الفقر والتنمية في بيانه الذي ألقاه هذا الصباح.

وأفريقيا نفسها تقود الهجوم المضاد لمكافحة مرض الإيدز. وتبذل قيادتها جهدا حقيقيا لإشراك جميع فئات المجتمع. وهناك بلدان مثل أوغندا وبوتسوانا

وليسوتو وجنوب أفريقيا وزمبابوي ونيجيريا وناميبيا دللت على ما يمكن أن يتحقق.

وإن التهديد الذي يشكله مرض الإيدز ليس محصورا بأفريقيا؛ إنه تهديد للمجتمع الدولي. وإن كان الوباء زائرا متأخرا إلى آسيا ومنطقة المحيط الهادئ فإن انتشاره سريع. ويتوقع أن يزداد عدد المصابين في السنوات القادمة زيادة طردية.

وفي مكافحة وباء فيروس نقص المناعة المكتسب/متلازمة نقص المناعة المكتسب، ينبغي إيلاء بعض التدابير اهتماما ذا أولوية.

أولا، إن الجهود المبذولة حاليا تحتاج إلى تعزيز، مع التشديد بصورة خاصة على الشباب والأطفال. والهدف الذي حددته الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن استعراض السنوات الخمس للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية لخفض الإصابة بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ بنسبة الربع قبل حلول سنة ٢٠٠٥ ينبغي أن يحتل المقام الأول في سلم أعمالنا.

ثانيا، ينبغي إنشاء شراكات جديدة ومستمرة بين القطاع العام والخاص مثل برامج "ضمان المستقبل" في الجنوب الأفريقي، مع الالتزام بتقديم ١٠٠ مليون دولار للسنوات الخمس القادمة من القطاع الخاص.

ثالثا، ينبغي أن يتلقى المجتمع العلمي دعما كاملا للتعجيل بعمله من أجل تطوير لقاحات جديدة.

رابعا، ينبغي توفير العلاج الفعال للناس بأسعار تقدر على تحملها المجتمعات المتضررة.

وخامسا وأخيرا - وهو التدبير الأهم - ينبغي إتاحة الموارد الكافية لمكافحة الوباء، وتطوير تدابير وقائية، والتخفيف من الضرر الذي وقع فعلا.

لقد شهدنا في السنوات الأخيرة أن معظم الصراعات اندلعت داخل الدول. وهذه الصراعات لها أسبابها ونتائجها. وهناك تهديدات عسكرية وغير عسكرية للأمن، وإن انهيار النسيج الاجتماعي وهياكل الدولة يشكل دون شك شاغلا للسلام والأمن. والحالة الميؤوس منها يمكن أن تؤدي إلى أعمال يائسة. وكما أشار الدكتور بيتر بيو، مدير برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، فإن مرض الإيدز بقدر ما يتعلق الأمر بأفريقيا، أودى بحياة عشرة أضعاف من قتلوا في الصراع المسلح. وفي البيان الذي أدلى به مارك مالوك براون صباح هذا اليوم، أطلق على ذلك "أخطر تمرد في العالم". ومن أجل مكافحة ذلك، فإننا نحتاج إلى تضامن حقيقي واستراتيجية فعالة، لا إلى خطب مجردة.

العالم لن يكون آمنا إذا لم يتمتع فيه الرجال والنساء بأمن الذات الفردية. ويسرنا أن الاعتراف قد مُنح لبعد أكثر شمولا للأمن. ونأمل بأن المبادرة الرائدة للولايات المتحدة سيتابعها الآخرون بجدية لها ما يبررها. وإننا نتطلع إلى مناقشة تهديدات أخرى غير عسكرية للسلام والأمن، تتضمن أولويات عالمية ملحة مثل الفقر، والتدهور البيئي، والمخدرات، والجريمة المنظمة وغيرها. لقد تغير العالم، وحان الوقت لتوسيع نطاق مفهوم الأمن أيضا.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أود أن أشكر السيد ولفنسون مرة أخرى على انضمامه إلينا وللمرة الأولى في تاريخ مجلس الأمن والبنك الدولي. ويحدوني الأمل بأن مجلس الأمن سيدعوه للانضمام إلينا مرة أخرى. وباسم جميع أعضاء مجلس الأمن، أشكره على بيانه الهام الذي أدلى به اليوم وعلى مساهمته في هذا الجهد الهام الذي نناقشه.

السيد ديجاميه (فرنسا) (تكلم بالفرنسية): سآخذ في الاعتبار كل نداءاتك المتكررة لتوخي الإيجاز، سيدي الرئيس، وسوف أسقط كل التهانئ المعتادة، التي يبدو لي أنها ينبغي أن توجه إلى نائب رئيس الولايات المتحدة وإليكم نظرا لتنظيمكم هذه الجلسة، وكذلك للسيد ولفنسون والسيد مالوك براون والدكتور بيو لمشاركتهم في أعمالنا.

وأعتقد أيضا أننا في غنى عن تكرار كل الإحصاءات التي قدمت لنا في وقت سابق من هذا الصباح، والتي ربما يتكرر التأكيد عليها أثناء مناقشاتنا والتي تشهد على خطورة الآثار الناجمة عن متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ونود ببساطة أن نشكر الولايات المتحدة على أخذها زمام المبادرة بتنظيم هذه الجلسة. فما سمعناه بالفعل يدلل بوضوح على أن وباء الإيدز من حيث آثاره الاجتماعية والاقتصادية، يتصل فعلا بعدم الاستقرار الذي يمكن أن يصيب أيضا البلدان

الأفريقية ويؤثر بالتالي تأثيرا مباشرا على المسائل الأمنية التي يعالجها هذا المجلس.

لذلك فإنني لن أركز على الإحصاءات، وأعرب في الوقت ذاته عن الأسف لأن الإحصاءات التي قدمت هنا أو عرضت على الشاشة تناولت عددا محدودا من البلدان الأفريقية. وأود في هذا الصـــدد، أن أشكر الدكتور بيو لأنه صحح أو أكمل معلوماتنا بذكـــره أيضا للجوانب الإيجابية الناجمة عن جهود بلدان معنيـــة. وقـــد ذكر السنغال كأحد هذه البلدان، وأعتقد أنه كان على حق تماما في ذلك.

ونود أن نذكر، فيما يتعلق بالصورة التي رسمت لنا، بأننا إذا لم نتحل باليقظة وإذا لم نتابع حقا النداء الذي نوجهه إلى المجتمع الدولي اليوم، فإن أزمة دائمة صحية واقتصاديـــة وسياسيـــة ستتغلب في أفريقيا على استراتيجيات التنمية المستدامة التي نحاول النهوض بها. ومن ثم، فإن كل ما نفعله هنا في الأمم المتحدة، وفي قاعات أخرى، فضلا عن مجلس الأمن، والمحافل الدولية الأخرى سوف يتمخض عن لا شيء ما لم نحاول بوضوح وشجاعة التصدي للمشكلات التي يطرحها وباء الإيدز.

ولنكرس أنفسنا على ما يمكن اتخاذه من إجراءات إيجابية. وعلينا أن نحشد جهودنا على الصعيد الاقتصادي، كما ذكرت الوزيرة الناميبية في وقت سابق. وإنني لا أرغب في الإسهاب في هذا الموضوع؛ وإنما أود فقط أن أذكر بأننا نتناول تكليفات عامة ينبغي أن تتضمن مناشدات من أجل تقديم جميع أشكال المعونة، وخاصة المساعدة الإنمائية الرسمية، ومناشدات من أجل مساعي تخفيف عبء الديون. إلا أنني أود أن أركز على ما يمكننا أن نفعله بشكل أكثر تحديدا ومباشرة لمكافحة الإيدز، وأن أذكّر بأن فرنسا التي تتشرف بكونها المانح الرائد للصناديق العامة والخاصة لأفريقيا، ما فتئت منذ بداية الثمانينات تدرك الحاجة إلى تقديم مساعدة ملموسة للغاية للكفاح ضد فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

أثناء العقد الماضي وحـــده خصصنا ٦٠٠ مليون فرنك فرنسي، أو ما يقرب من ١٠٠ مليون دولار أو أكثر، في إطار الصندوق الفرنسي للمساعدة والتعاون وحده، من خلال ٦٠ مشروعا، تركز أساسا على الوقاية والسلامة في عمليات نقل الدم، والرعاية الطبية، وتقديم الدعم للمؤسسات التي تعمل في هذا المجال، بالإضافة إلى تقديم الدعم للأبحاث التطبيقية.

وإلى جانب هذه الجهود العامة في معظمها، توجد أيضا المساهمات الفرنسية المقدمة للوكالات المتعددة الأطراف، والمساهمات التي تقدمها سفاراتنا بالإضافة إلى المساهمات المرتبطة بالتعاون اللامركزي، الذي تقوم به الهيئات المحلية والجهوية والبلدية في فرنسا. هذه المساهمات يبلغ مجموعها ما يقرب من ١٠٠ مليون فرنك فرنسي تخصصها فرنسا سنويا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في البلدان النامية.

ولكننا ندرك أن كل هذه الجهود وجهود المانحين جميعا لا يمكنها وحدها التصدي لتحدي هذا الوباء. ولهذا السبب فإننا ندعم مبادرة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) الخاصة بالشراكة الدولية ضد الإيدز في أفريقيا، التي تستهدف تعزيز تعبئة المجتمع الدولي بأسره والتي تعتزم فرنسا المشاركة فيها مشاركة فعالة.

وبهذه الروح أيضا نأمل إنشاء صندوق دولي لتضامن علاجي، صندوق من شأنه أن يحظى بمساهمات عامة وخاصة وهدفه النهوض بحصول السكان في البلدان النامية على نوع أفضل من العلاج ضد الإيدز، بما في ذلك العلاج بمضادات الفيروس الرجعية. وإلى جانب الفائدة المباشرة لهذه المبادرة، فإنها تسهم في إحياء الأمل لدى السكان من بلدان الجنوب الذين أصابهم المرض.

ولا يمكننا تفادي موضوع حصول البلدان النامية على العلاج وإنتاج لقاح محتمل في المستقبل عندما يكون ٢٣ مليون أفريقي مصابين فعلا بالمرض. ويبرز مرض الإيدز الهوة الشاسعة بين البلدان الغنية وأقل البلدان حظا من الثراء ويقيم اختلالات يصعب تحملها لأنه يؤثر على أهم حقوق الإنسان ألا وهو: الحق في الحياة.

وكما تساءل وزير الصحة الفرنسي، الدكتور كوشنر، أثناء الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المكرسة لمتابعة مؤتمر القاهرة في تموز/يوليه ١٩٩٩: إلى متى سنكون قادرين على تقبُّل أن يكون العلاج في الشمال والمرضى في الجنوب؟ هذا باختصار ما ذكَّرتنا به الوزيرة الناميبية

في وقت سابق باقتناع شديد، ولا نستطيع أن نركز ببطء على الوقاية. فهناك ٢٣ مليون أفريقي مصابون بالفعل. ونحن بحاجة إلى أن نشغل أنفسنا بموضوع العلاج. والعلاج مكلف. وهنا تكمن أهمية إنشاء ذلك الصندوق المعني بالتضامن العلاجي.

ولإحراز تقـــدم فـــي هذا المجال لا بد من تعبئة الأموال ولا بد من التحلي بالشجاعة الكافية للاعتراف بأن هذا سيتكلف مالا إذا أردنا ألا نقتصر على الوقاية، وإنما نحاول أيضا تقديم الرعاية والعلاج. وينبغي للصناعة الصيدلية أيضا أن تتمكن من أن تعرض، على نحو أكثر منهجية، على البلدان النامية وعلى البلدان الأفريقية، شروطا مالية متكيفة مع ظروفها، تيسير توفير ضمانات فيما يتعلق بعدم وجود صادرات موازية أو متتالية إلى البلدان المتقدمة النمو. وتوجد فعلا مبادرات محددة يمكن اتخاذها. وفي هذا الصدد، فإننا نعتقد أن الأمم المتحدة يمكن أن تفيد بتنظيم عمل مشترك بشأن هذا الموضوع يجمع بين أرباب الصناعة، والبلدان المانحة والبلدان المستفيدة. وهذه واحدة من المبادرات المحددة التي نود أن نشهد تحقيقها نتيجة لهذه المناقشة.

ويبدو لنا أن هذا الوقت مناسب أيضا لإعداد قائمة رئيسية تحت إشراف برنامج الأمم المتحدة المشترك، تحوي جميع الإجراءات الثنائية والمتعددة الأطراف التي تتخذ حاليا لكفالة التماسك والتكامل الجغرافي والطبي - الاجتماعي لهذه الإجراءات. وكما قال الدكتور بيو في وقت سابق، فقد لاحظنا أن بعض البلدان تفادت تفشي هذا الوباء.

لا بد من أسباب لذلك، وربما ينبغي لنا أن نأمل في إقامة المزيد من التعاون في إجراءاتنا الثنائية والمتعددة الأطراف.

أخيرا، بمستطاع جميع المانحين أن يلزموا أنفسهم بالنظر في كل إجراء ممكن من أجل التعاون فيما يتصل بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وأن يبحثوا كل إجراء من تلك الإجراءات لمعرفة كيف يمكن تقليل أثر الوباء وتعزيز الوقاية وإتاحة إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية.

في الختام، أعتقد أنه ينبغي لنا أن نؤكد على الدور الرئيسي الذي يمكن أن يقوم به الأمين العام في هذا المجال. ونعرب، مرة أخرى، عن الشكر لوجوده ومشاركته في هذه المناقشة، وتحديد أسلوبها. وتتوفر للأمين العام سلطة سياسية وأدبية لمواصلة المحافظة على هذه الحالة من الوعي الجماعي للحذر بغية المحافظة على يقظة كل بلد فيما يتعلق بهذا الموضوع من أجل تحديد مسارنا والتأكد من أننا نعمل بما يتفق مع الكلمات السخية للغاية التي نستمع إليها اليوم.

وهكذا، أعتقد أنه، بفضل الالتزام الذي أظهره الأمين العام بصفته السلطة الأدبية وأؤكد، بصفته السلطة السياسية - وبفضل الالتزام والجهود التي سيطلب إلينا اليوم أن نبذلها وبفضل مبادرته - بهذه الطريقة ربما نجد أن بالمستطاع أن نقهر هذا المرض ونوفر آفاق تنمية حقيقية مستدامة للبلدان الأفريقية.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): المتكلم التالي سفير هولندا. بيد أنني أود، فيما يتعلق بالإجراءات، أن أتشاور للحظة مع المجلس. بموجب قواعد مجلس الأمن، تكون الأولوية لوزراء الدول الأعضاء في مجلس الأمن، ولذلك بدأنا بنائب رئيس جمهورية الولايات المتحدة ثم وزيرة ناميبيا. غير أنه بموجب القواعد ذاتها، لأعضاء مجلس الأمن الحق في التكلم قبل وزراء البلدان الأخرى من غير الأعضاء.

ولقد تلقيت في الدقائق القليلة الماضية، عدة ملاحظات من ممثلين دائمين لبلدان أفريقية، توضح لي بأنهم يرون أن من الملائم لنا أن نعلق العمل بالقواعد الإجرائية ونسمح لوزير الصحة في أوغندا ووزيرة الصحة في زمبابوي بالانضمام إلى الاجتماع والتكلم قبل المتكلمين المسجلين، وهم ممثلو هولندا والأرجنتين وكندا وماليزيا والمملكة المتحدة وتونس وأوكرانيا ومالي وجامايكا، وبعد ذلك، وفقا لقواعد مجلس الأمن، أوغندا وزمبابوي.

وأتقدم باقتراح غير رسمي بأن تسمح المجموعة التالية من المتكلمين للوزير الأفريقي والوزيرة الأفريقية بالتكلم، وسوف أطلب - وأعلم أن ذلك ليس بالأمر العادي، لأن المعتاد أن نرفع الجلسة ونعقد جلسة مغلقة، ولكن من الواضح أننا لا نستطيع عمل ذلك - إذا قبل أي من المتكلمين التنازل عن دوره لوزيري الصحة اللذين قطعا مسافات طويلة بناء على طلبي رئيسي الجمهورية في بلديهما. ولقد تكلمت شخصيا مع الرئيسين موسيفيني وموغابي، في هذا الشأن، وقال لي كلاهما بأن كلمتي وزيريهما هامتان. وألتمس من أعضاء المجلس أن يوافقوا

على دعوة وزيري أوغندا وزمبابوي إلى الانضمام إلينا وشغل مقعد على طاولة المجلس والتكلم خلافا للنظام المعتاد.

هل يقبل الممثلون بذلك؟

أشكر أعضاء المجلس لتكرمهم بالموافقة على هذا التغيير في الإجراءات.

بناء على دعوة من الرئيس، شغل الدكتور كيونغا (أوغندا) والدكتورة ستامبس (زمبابوي) مقعدين على طاولة المجلس.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): يشرفني الآن أن أعطي الكلمة لوزير الصحة في أوغندا.

الدكتور كيونغا (أوغندا) (تكلم بالانكليزية): أود أن أبدأ بالإعراب عن الشكر لكم سيدي الرئيس، لإعطائي الفرصة للتكلم أمام المجلس بشأن موضوع متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) الذي يتسم بأهمية بالغة، وتوخيا للاختصار، سأحاول قدر المستطاع أن أوجز كلمتي.

وبما أنه أشير إلى أوغندا كأحد البلدان التي أحرزت قدرا من التقدم، أعتقد أن من الملائم أن أقدم لأعضاء مجلس الأمن موجزا مختصرا عن الحالة في هذا البلد، فضلا عن الجهود التي بذلناها والتي أسفرت عن إحراز قدر متواضع من التغييرات.

يبلغ عدد سكان أوغندا زهاء ٢٠ مليون نسمة، بمعدل نمو قدره ٢,٥ في المائة سنويا. ويعيش معظم شعبنا في مناطق ريفية. وتبلغ نسبة سكان الحضر في بلدنا زهاء ١٢ في المائة فقط. وأوغندا واحد من أفقر البلدان في العالم، ويبلغ الناتج المحلي الإجمالي للفرد ٣٠٠ دولار. وبالرغم من أننا حققنا تقدما في السنوات الـ ١٠ الماضية في النمو ومن حيث الاستقرار على صعيد الاقتصاد الكلي، لا تزال حالتنا صعبة جدا بقدر ما يتعلق الأمر بالموارد.

ولقد انخفض متوسط العمر المتوقع للحياة بسبب الإيدز، وهو الآن زهاء ٤٧ سنة. وما زال معدل الوفيات من الأطفال عاليا جدا ونسبته ٩٧ في الألف، وظل عدد وفيات الأمهات عند نسبة ٥٠٤ من كل ١٠٠ ٠٠٠ مولود حي. وإمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية رديئة جدا بصورة عامة، ويعيش ٥٠ في المائة فقط من سكاننا إلى جوار شكل من أشكال المرافق الصحية في دائرة نصف قطرها خمسة كيلومترات.

لقد بدأ وباء الإيدز ينتشر في بلدنا منذ عام ١٩٨٣، ونقدر أن زهاء مليوني نسمة من شعبنا يحملون فيروس متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ونسبة البالغين منهم ٩٢ في المائة، ونسبة الأطفال الأقل من ١٢ سنة من العمر ١٢ في المائة. ويتأثر سكان الحضر بدرجة أكبر من تأثر نظرائهم سكان الريف. وحسبما ذكر ممثلو بلدان أخرى، تزيد نسبة انتشار العدوى بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) بين صغار الإناث بالمقارنة بالذكور. هذا، إضافة إلى غلبة انتقال هذا المرض بين الجنسين، مما ترتبت عليه آثار في انتقال متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) من الأمهات إلى الأطفال. وتدل التقديرات على أنه مع تفشي المرض عن طريق الانتشار المصلي في الدولة بنسبة ١٠ في المائة في أوغندا، وانتقال المرض من الأمهات إلى الأطفال بنسبة ٢٥ في المائة، فإن ما مجموعه ٢٥ ٠٠٠ طفل يولدون كل سنة مصابين بالفعل بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

ولقد ساهم وباء متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) بدرجة كبيرة في عودة ظهور الدرن، الذي كنا قد تمكنا من القضاء عليه خلاف ذلك، في بلدنا. وهناك زهاء ٦٠ في المائة من مرضى الدرن في بلدنا من المصابين بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ولاحظنا أيضا أن حاملي فيروس نقص المناعة المكتسب (الإيدز) المصابين بالدرن، لا يستجيبون للعلاج من مرض الدرن بطريقة مرضية.

وتهدد متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) أمننا وتطورنا. لقد فقد البلد بالفعل أكثر من نصف مليون نسمة بسبب هذا المرض عبر السنوات الـ ١٠ الماضية. وأصبح عدد كبير من الأطفال يتامى بسبب متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ويلقى أولئك الأطفال الآن الرعاية من أجدادهم الضعفاء والمسنين أو من أطفال رفقاء. وتؤثر متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في معظم الأفراد الناشطين في المجتمع، بما في ذلك الأشخاص ذوي المهارات العالية، من قبيل الأطباء والمهندسين والإداريين. ولذلك، فإن متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) تهدد بهدر المكاسب الاجتماعية - الاقتصادية التي حققها البلد في الماضي القريب.

ماذا كان ردنا على هذا الوباء في بلدنا؟ إن الزعامة التي أبداها موسوفيني رئيس جمهوريتنا والتزامه بمكافحة هذا الوباء أتاحا لنا برنامجا لتحالف قوي بين القوى الوطنية والدولية لمكافحة متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في أوغندا. ووفقا لذلك، صاغ زعماء الأوساط الأكاديمية والسياسية والدينية والثقافية والمجتمعات المحلية ردا واسع النطاق لمكافحة هذا المرض.

إن برامج الصحة الجنسية المعنية بمكافحة متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) أنشئت في قطاعات حكومية رئيسية، بما في ذلك القوات المسلحة، وقطاع التعليم، والقطاع الزراعي، والوزارة المسؤولة عن شؤون العمل. كما أن الكنائس والمنظمات غير الحكومية الأخرى، فضلا عن المنظمات المجتمعية الأساس، تقدم إسهامات مفيدة في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وبحلول عام ١٩٩٤، سجل ما يربو على ٠٠٠ ٤ من المنظمات غير الحكومية لتقديم برامج رعاية متعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب، وللوقاية منه، وفي أحيان كثيرة لتقديم الدعم المرتبط به. وتمثل أحد أهم أساليب التدخل التي استخدمناها في التثقيف الرائج بالصحة العامة الذي نفذ عن طريق الإذاعة والتلفزيون والمسرح والأغاني والملصقات. ومن المهم أن نذكر في هذه المرحلة أن من يعيشون وهم يحملون عدوى فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب في أوغندا قد أسهموا مساهمات كبيرة في هذا النهج بالإعلان صراحة عن حالتهم فيما يتعلق بالمصل وبتقديم النصح لبقية السكان لتفادي العدوى.

وفي إطار برنامج الحصول على الأدوية الذي يرعاه برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب، والذي بدأ في عام ١٩٩٧، لم يستفد سوى ٠٠٠ ١ أوغندي من علاج فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب بمضادات الفيروس الرجعية. ويرجع ذلك أساسا الى كلفة الأدوية الباهظة. ويقدر أن الإمداد الشهري بالأدوية يكلف ٠٠٠ ١٢ دولار لكل مريض سنويا.

وبعدد الأوغنديين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذي يقدر بمليوني نسمة، فإن تعميم الحصول على الأدوية من شأنه أن يكلفنا ٢٤ بليون دولار. علما بأن ميزانيتنا السنوية تبلغ بليوني دولار فقط. ومن الواضح أن سكان دولة فقيرة مثل أوغندا لا قبل لهم بهذه التكلفة.

ورغم أن بعض الجهود قد بذلت لإنشاء برامج دعم من أجل من يعيشون وهم يحملون فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب في مرافق الرعاية الصحية وفي المجتمع، لا تزال هناك ثغرات كبيرة. والهدف النهائي لهذه البرامج يتمثل في استعادة الأمل وتشجيع المرضى على التماس الرعاية الصحية.

إن الإرادة السياسية التي تحدثت عنها والصراحة التي برزت في بلدنا بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب أسهمتا بقدر هائل في مشاركة أوغندا في جهود البحث في فيروس نقص المناعة البشرية. وعمليات التعاون في مجال البحث الدولي مع أفضل المؤسسات في الولايات المتحدة وأوروبا قد ساعدت على بناء قدرة بحث في أوغندا. وقد نشأ هيكل من علماء البحث جيدي التدريب في مجالات علم الأوبئة، والعلوم السلوكية، وعلم الفيروسات المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، وعلم المناعة، والأحياء الجزيئية. وقد كشف هؤلاء العلماء عن الخصائص الوبائية لفيروس نقص المناعة البشرية وعوامل المجازفة السلوكية التي تسهم في انتشاره. ونتيجة لجهود البحث هذه، أنشئ عدد من الأفرقة جيدة التشكيل، وإضافة الى ذلك، يجري بذل كل الجهود لتعزيز مختبرات البحث في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب داخل البلد.

ومؤخرا، حقق البحث في أوغندا طفرة مبشرة بالخير في البحث عن دواء لمنع انتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب من الأمهات الى الأطفال. إن أفضل علماء الولايات المتحدة، العاملين مع زملائهم في أوغندا، قد أثبتوا أن دواء باسم نفيرابين قادر على خفض حالات انتقال العدوى من الأمهات الى الأطفال بعامل مقداره ٥٠ في المائة مقارنة بدواء AZT. وبهذه الفعالية، يقدر أن ٥٠٠ ١٢ طفل في حالة أوغندا يمكن أن يولدوا خالين من عدوى فيروس نقص المناعة البشرية. ويقدر أن يكلف دواء نفيرابين زهاء ٤ دولارات للمرأة الواحدة، وهو ما يمثل تكلفة الدواء وحده، بدون حساب تكاليف إعطائه

والإمداد به. ويختلف ذلك بدرجة كبيرة عن تكلفة علاج الأم والطفل التي تتراوح بين ١٥٠ الى ٢٠٠ دولار بدواء AZT الذي يستخدم حاليا في العالم المتقدم النمو. ومن ثم فإن استخدام دواء نفيرابين يبشر بأن يكون أكثر الاستراتيجيات مناسبة واستدامة لمنع انتقال العدوى من الأمهات الى الأطفال في البلدان التي تفتقر الى الموارد مثل أوغندا.

إن أوغندا، في جهودها التي تبذلها للانضمام الى بقية العالم في السعي الى إيجاد حل للمشكلة التي يمثلها هذا المرض، بدأت في إجراء اختبارات على متطوعين لتجربة لقاح مضاد له. ويجري هذا أيضا بالتعاون مع أفضل العلماء في الولايات المتحدة الأمريكية. وخلال هذه الجلسة، سمع المجلس أن أوغندا حققت بعض الطفرات وأغتنم الآن هذه الفرصة لأحاول الإشارة الى ثلاث حالات نعتقد أن أوغندا حققت فيها بعض النجاح.

الحالة الأولى كانت فيما يتعلق بتغيير السلوك. فالدراسة الاستقصائية الديمغرافية والصحية لعام ١٩٩٥ أثبتت أن ما يشبه الوعي العام بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب قد تحقق في أوغندا. وفي ذلك الصدد، لاحظنا أن عددا كبيرا من أفراد شعبنا يقتصرون الآن على شريك وحيد في علاقاتهم وأنهم يستخدمون أيضا الواقي الذكري، وهو الأمر الذي كان يعتبر عند بدء الوباء أمرا يحرم الكلام عنه في بلدنا. إلا أن الواقيات الذكرية متاحة الآن في كل مكان ويجري استخدامها بكثرة.

أما فيما يتعلق بإنجازنا الثاني، فقد تمكنا من إزالة وصمة العار عن فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب. والدليل على ذلك هو أن من يعيشون وهم يحملون فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب يصرحون علنا بحالتهم المتعلقة بالإصابة، حيث يروون قصصهم وينصحون المواطنين الآخرين بتفادي الأخطاء التي وقعوا فيها. والعديد من الناس يتقدمون الآن ليتم اختبارهم لمعرفة حالة إيجابية المصل لديهم. ونتيجة لتغير السلوك هذا ولزوال وصمة العار الذي لاحظناه، فإنه بين عام ١٩٩١ والآن لاحظنا انخفاض حالات انتشار المرض في بلدنا.

ورغم ذلك، لا نزال نرى تحديات هائلة أمامنا. أولا، لا يزال معدل الوباء عاليا جدا من حيث معدل الانتشار المصلي الذي يبلغ ١٠ في المائة وإصابة مليوني شخص بالعدوى. بيد أن من الواضح أننا لا بد أن نمضي قدما ونعمق البرنامج. ويتمثل أحد السبل في زيادة تعميق التغير السلوكي. وقد لاحظنا أن التقاليد الراسخة في بعض مجموعاتنا الإثنية تساعد على انتشار فيروس نقص المناعة البشرية / متلازمة نقص المناعة المكتسب وينبغي لنا أن نعزز البرنامج حتى يتسنى توطيد التغير السلوكي هذا.

ونحن نفتقر الى الموارد. بلدنا بلد فقير. وأسلوب الأسرة الممتدة ونظام الدعم الحكومي على حد سواء عادا غير قادرين على رعاية الأيتام ومن يعيشون وهم يحملون عدوى الإيدز. وكما قيل للمجلس من قبل، إن تكلفة توفير الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية لا يمكن تحملها في بلد مثل بلدنا ونأمل صادقين أن يتمكن المجتمع الدولي من مد يد المساعدة لنا في هذا الصدد. ويسرنا أن نشير الى دواء نفيرابين الذي من المرجح أن يؤدي الى القضاء على انتقال العدوى من الأمهات الى الأطفال، وينوي بلدنا، بمساعدة دولية، أن يخطو خطوات سريعة للبدء في استخدام هذا الدواء على نطاق واسع. وفي التحليل النهائي، لا بد لي من أن أركز على أن ما سيقضي في نهاية المطاف على هذا الوباء المتوطن هو إيجاد لقاح فعال وزهيد التكلفة ضد فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب. وبالتالي لا بد في هذا الموضوع من حشد التضامن الدولي.

ختاما، أود أن أبلغ زملائي الممثلين أن وباء فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب الهائل في أوغندا يهدد التنمية الوطنية وقد يعمل على تفاقم حالة الفقر. وقد طبقت في بلدنا تدابير يمكن تحمل تكلفتها للحد من فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب والوقاية منه. والتكلفة الباهظة للعلاج المتاح حاليا في البلدان المتقدمة النمو لا يمكن لبلدنا وشعبنا تحملها. ونحن نعتقد أن إيجاد لقاح فعال يمكن تحمل تكلفته يوفر البديل الممكن الوحيد للأدوية. وريثما يتم ذلك ندعو المجتمع الدولي الى مساعدتنا في دعم الأيتام ومن يعيشون وهم يحملون عدوى المرض.

وباسم الرئيس موسفيني وحكومة أوغندا، أود بالتالي الإعراب عن امتناننا لنائب الرئيس آل غور على الدعم الذي أعلنه لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب. وأود أيضا

اغتنام هذه الفرصة لأدعو بقية المجتمع الدولي، وافراد الجنس البشري الأفضل حظا، أن ينضموا الى هذا التضامن ويساعدوا أعضاء العالم الأقل حظا.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): اسمحوا لي أن أقول إنه أثناء وجود وزير الصحة في أوغندا معنا هنا في نيويورك، فإن مستشار الرئيس كلينتون الخاص المعني بالإيدز، ساندي تيرمان، موجود اليوم في بلده ليلتقي بزملائه وبرئيس بلده. ومن ثم نحن في غاية الامتنان لوجوده هنا اليوم.

المتكلم التالي وزير الصحة وشؤون الطفل في زمبابوي. وأدعوه الى الإدلاء ببيانه.

الدكتور ستامبس (زمبابوي) (تكلم بالانكليزية): مر العالم مؤخرا بعملية مكلفة جدا وغير منسقة إلى حد كبير للقضاء على خطر فقدان بعض الأفراد لأموالهم، وفقدان بعض الأماكن لبعض البيانات، والإخلال بالجداول الزمنية المعقدة لبعض الأفراد. وهذا لا يتيح لبعضنا، في العالم الواقعي، إلا شعورا بالتعجب من أن هناك من الأذكياء في البلدان المتقدمة النمو من يغفلون ولا يميزون ما حدث في القارة الأفريقية طيلة السنوات الـ ١٥ الماضية.

ويقدر أنه جرى انفاق حوالي ٦٠٠ بليون دولار على علة الألفية - ومن المؤكد أنها تهديد لا أهمية له إلى حد كبير بالنسبة لنا - بينما شهد العالم بأسره باقتضاب النمو المتضاعف لوباء فيروس نقص المناعة البشرية في مناطق ليس لها صلة مادية بنمو الاقتصاد الدولي.

والآن مع احترامي، سيداتي وسادتي، ورفاقي وأصدقائي، تظهر الحقيقة بكل جوانبها. إن أفريقيا قد تكون أكبر جزيرة صنعها الإنسان، نتيجة لقناة السويس، ولكن رغبة الإنسان التي لا تشبع في استكشاف واستغلال المقاصد البعيدة والمجهولة، ناهيك عن المقاصد الخطرة، ستتغلب دائما على أي نطاق صحي، أو أية عقلية معزولة، أو أية احتياطات سليمة أو منطقية قد يمليها العلم، أو الطب، أو اللياقة. ولهذا، فمما لا طائل تحته بالنسبة للمجتمع العالمي أن يدير ظهره للتدمير العرقي الذي يجلبه الوباء الحالي على بلادي وقارتي. لقد اعتدنا، بل تمرسنا، على الإساءات الشفوية التي يتعرض لها بعض زعمائنا. وقد قبلنا الاشاعات الكاذبة من الوكالات الدولية بأنه، باستثناء بلد واحد، لا توجد قيادة سياسية في أفريقيا تعنى بقضية الإيدز. إلا أنه مما يثير التعجب، أن بلداننا كثيرة، من بينها بلدي، قد حققت المستحيل. فقد حفزنا سكاننا على أنه من الممكن أن تنتج آثار قاتلة عن ممارسة وظيفة بشرية ضرورية، وطبيعية تماما، وممتعة إلى أقصى حد. وألاحظ من الأسلوب الذي تتبعه صناعة التسلية في الغرب فيما يسمونه بتشجيع الثمار الممتعة للاتصال الجنسي غير الشرعي، دون أية إشارة إلى النتائج القاتلة المحتملة، ومن النمو السريع في أعداد صغار نساء نصف الكرة الشمالي اللاتي يصبن بفيروس نقص المناعة البشرية، أن هناك شيئا ينبغي للبلدان المتقدمة أن تتعلمه منا.

وفـــي زمبابوي، بلغت معدلات إصابة الأفراد بالأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي ذروتها عام ١٩٩٠ وهي تتضاءل منذ ذلك الحين. وبلغت معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية الجديد ذروتها عام ١٩٩٥، وهي تتضاءل منذ ذلك الحين. ومع ذلك، تعاني زمبابوي حاليا من معدل من أعلى معدلات انتشار الإصابة بهذا الفيروس في العالم، ولكن هذا المعدل مستخلص، بطبيعة الحال، من التقدير الاستقرائي لبيانات رصدية، وقد اختيرت المواقع أساسا بغية الاكتشاف المبكر للإصابات الحديثة الظهور. وبالتالي، فإن حالات ما قبل الولادة، والمترددين على عيادات الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، والمرضى المقيمين في المستشفيات، يشكلون الجماعات الأساسية لهيكل إحصاءاتنا الوطنية. ويجري بحماس انتظار المعلومات بشأن ما إذا كانت هذه المعدلات ستتغير نتيجة للمراكز الوطنية للمشورة والاختبار الطوعيين، حيث يسعى الأصحاء لمعرفة ما إذا كانوا مصابين بالفيروس. ويكفي أن نقول إن المجموعة الصغيرة من المتبرعين بالدم - حوالي ٨٠٠٠ شخص - تظهر بانتظام معدلات أقل بكثير جدا للإصابة بالفيروس، وتنخفض هذه المعدلات باطراد كذلك، فتبين تخفيضا هائلا منذ عام ١٩٩٤ في معدلات الإصابة بالفيروس، وتشير إلى أنه من الممكن واقعيا إجراء تغيير إيجابي في السلوك. وزمبابوي، وحدها في أفريقيا، تفحص كل الدم المتبرع به للتعرف على ما إذا كان مصابا بالفيروس، وذلك منذ أيلول/سبتمبر ١٩٨٥، عندما جرى التعرف على أول حالة في بلادنا.

وبانتهاء عام ١٩٩٩، استكملت سياسة زمبابوي الوطنية إزاء متلازمة نقص المناعة المكتسب، بعد ثلاث سنوات ونصف من المشاورات واسعة النطاق في جميع أنحاء البلاد، ووافق البرلمان على النظام الأساسي الذي ينشئ مجلس الإيدز الوطني الذي يشارك فيه جميع

أصحاب المصالح. وفرضت خزانة الدولة ضريبة إيدز تبلغ نسبتها ٣ في المائة من ضريبة الدخل وضريبة الشركات لكي توفر التمويل المأمون لأنشطة المجلس. وقد كانت هناك محاولة سابقة لإنشاء مجلس إيدز وطني مشترك بين القطاعات، ولكنها فشلت لأنها اعتمدت على نحو أكثر من اللازم على دعم المانحين، ونظرا لعدم كفاية مساهمات وزارة الصحة، فضلا عن عدم وجود وظيفة تنفيذية لها.

وقد بدأ رئيسنا هذا الابتكار الجديد في يوم الإيدز العالمي، بتاريخ ١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٩، في مؤتمر دام يوما كاملا في العاصمة، حضره أكثر من ٥٠٠٠ شخص. ومما أثار تحديا خاصا العروض والطلبات التي قدمها الأطفال البالغون سن الذهاب إلى المدارس، والتي استحدثها برلمان الأطفال، الذي عقد آخر دورة له في أيلول/سبتمبر.

والتحدي الآن هو معالجة الوباء بفعالية وبانتظام وبشكل كامل. فلا يمكن لأي بلد، ناهيك عن بلد يتعرض لحجز مالي مفرط نتيجة لسياسات اقتصاد كلي خاطئة، ومعدلات تبادل غير ملائمة، وبرنامج إصلاح اقتصادي أساء إلى حالة كل مواطني زمبابوي تقريبا، وعبء خدمة ديون يستهلك أكثر من ٣٨ في المائة من ميزانية الحكومة وتبلغ معدلات فائدته وحدها أربعة أضعاف ما يخصص للميزانية الإجمالية للصحة - لا يمكن لأي بلد أن يتحمل عبء الآثار الصحية، أو الاقتصادية، أو الاجتماعية للدمار الذي يجلبه الإيدز على أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

ولهذا، نرحب بالانشغال الذي أظهره مجلس الأمن من خلال رئيسه الحالي، الولايات المتحدة الأمريكية، وباتاحة الفرصة لنا لكي نعرض، لا إحصائياتنا فحسب بل وعددا من منجزاتنا ومقترحاتنا أمام هذه الهيئة ذات النفوذ الكبير، واثقين أن صوتنا سيسمع.

وعلينا أن ندرس ونصحح المعوقات التي تعترض التدابير التي نتخذها للتصدي لهذه الكارثة. ففي زمبابوي، يذهب ضحية فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) ما يقرب من ١٠٠٠ شخص أسبوعيا، منهم ١٥ في المائة من الأطفال الذين لم يبلغوا الخامسة ممن أصيبوا بالمرض عن طريق والديهم؛ و ٢٧ في المائة مما ينفق في مؤسساتنا الصحية ينفق على علاج الحالات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، وعادة ما يفشل هذا العلاج؛ ولا يمكننا الوصول إلى طرق العلاج الحديثة؛ وتمارس الرضاعة الطبيعية على نحو عام؛ والوصول إلى ما يسميه برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) بدائل مقبولة غير ممكن إلا للقليل من الأسر الثرية التي تعيش في الحضر.

والسؤال الذي نسأله هو هل هذا مجرد عدم فهم أم شكل جديد من التمييز العرقي، أي عملية تطهير عرقي أخرى؟ إن الدول الغنية تحتج احتجاجا واسع النطاق على إساءة معاملة صحفيين في بلادي، وهو حدث قبلنا بالحكم عليه في المحاكم، ومع ذلك يفترض بنا أن نعتبر أن عدم إتاحة طرق العلاج المتوفرة للمحتاجين إليها ليس انتهاكا لحقوق الإنسان. فالحق في الرعاية الصحية أحد الحقوق العالمية الأسمى. إن المرض يؤثر على كل فرد، الفقير والغني، والحضري والريفي، والعامل وصاحب العمل والعاطل عن العمل، والمتعلم والجاهل، والمتزوج والأعزب، والشاب، والشيخ، والمقيم والسائح.

وكما قالت ماري فيشر، وهي شخصية اجتماعية ثرية مصابة عن طريق زوجها، حين أشارت ببلاغة في

المؤتمر الوطني للحزب الجمهوري بالولايات المتحدة الأمريكية، الذي عقد في هيوستون قبل بضع سنوات، "إن فيروس نقص المناعة البشرية يسأل ضحاياه سؤالا واحدا: 'هل أنتم بشر؟'".

وأشكر المجلس على استماعه.

الرئيس (تكلم بالانكليزية): أشكركم على حضوركم هنا، السيد الوزير. وأرجو أن تظلوا لمواصلة المناقشة بعد ظهر اليوم.

ونظرا لتأخر الساعة، وامتنانا لصبركم الشديد، أقترح على المتكلمين التالين على القائمة، من أعضاء مجلس الأمن، وهم على التوالي هولندا، والأرجنتين، وكندا، وماليزيا، والمملكة المتحدة، وتونس، وأوكرانيا، ومالي، وجامايكا، وإذا كان ذلك مقبولا لديهم، أن نعلق الجلسة إلى الساعة ١٤/٣٠ من اليوم.

علقت الجلسة الساعة ١٣/٠٠.
